

**RÉGION DE L'AFRIQUE**

**RÉGION DE L'AFRIQUE  
ENQUÊTE DE COLLECTE DE  
DONNÉES  
POUR L'EXPANSION DE L'INITIATIVE  
POUR LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET  
NUTRITIONNELLE EN AFRIQUE  
(IFNA)  
Rapport Final**

**Février 2022**

**AGENCE JAPONAISE DE COOPÉRATION  
INTERNATIONALE (JICA)**

**Consultants Sanyu Inc.  
Centre de Développement International du Japon Inc.  
Koei Research & Consulting Inc.  
Nippon Koei Co., Ltd.**

ED
JR
22-081



## TABLE DES MATIERES

<b>CHAPTER 1</b>	<b>RAPPORT D'ENQUÊTE PAR PAYS .....</b>	<b>1</b>
	<b>CAMEROUN .....</b>	<b>3</b>
<b>CHAPTER 2</b>	<b>ANALYSE DE LA PROMOTION D'ACTIVITÉS</b>	
	<b>MULTISECTORIELLES .....</b>	<b>71</b>
	<b>SÉNÉGAL .....</b>	<b>73</b>



# **CHAPITRE 1**

## **Rapport d'Enquête par Pays**



# **Rapport d'Enquête par Pays (Cameroun)**





## Carte de Localisation (Cameroun)



Source : Nations Unies, Géospatial, informations de localisation pour un monde meilleur, Cameroun, <https://www.un.org/geospatial/content/cameroun> Juin 2021 accès



# TABLE DES MATIÈRES

Carte de Localisation

Table des Matières

Acronymes et Abréviations

<b>CHAPITRE 1</b>	<b>PLAN DE L'ENQUÊTE POUR LE CAMEROUN</b> .....	<b>1</b>
1.1	APERÇU DU PAYS .....	1
1.2	APERÇU DE L'ENQUÊTE .....	2
<b>CHAPITRE 2</b>	<b>ETAT ACTUEL DE LA NUTRITION</b> .....	<b>3</b>
2.1	ETAT ACTUEL DES INDICATEURS ET NUTRITION.....	3
2.2	ÉTAT DES DISPARITÉS NUTRITIONNELLES PAR RÉGION .....	6
2.3	ALIMENTATION ET AGRICULTURE .....	8
2.4	EAU ET ASSAINISSEMENT .....	12
<b>CHAPITRE 3</b>	<b>EFFORTS DU GOUVERNEMENT POUR L'AMÉLIORATION DE LA NUTRITION</b> .....	<b>17</b>
3.1	POLITIQUES NATIONALES ET PLANS DE DEVELOPMENT.....	17
3.2	STRUCTURES DE MISE EN ŒUVRE POUR L'AMÉLIORATION DE LA NUTRITION .....	22
3.3	POINT D'ACCÈS DES RÉSIDENTS SUR LES ACTIVITÉS D'AMÉLIORATION NUTRITIONNELLE .....	27
<b>CHAPITRE 4</b>	<b>ACTIVITÉS DES PARTENAIRES DE DÉVELOPPEMENT</b> .....	<b>30</b>
4.1	APERÇU .....	30
4.2	ACTIVITÉS NUTRITIONNELLES DES PRINCIPAUX PARTENAIRES DE DÉVELOPPEMENT....	33
<b>CHAPITRE 5</b>	<b>PROBLEMES ET OPPORTUNITÉS DANS LE SECTEUR DE LA NUTRITION</b> .....	<b>46</b>
5.1	PROBLÈMES ACTUELS .....	46
5.2	OPPORTUNITÉS.....	48
<b>CHAPITRE 6</b>	<b>PROPOSITION DE COOPÉRATION TECHNIQUE</b> .....	<b>50</b>
6.1	CONCEPT DE BASE .....	50
6.2	COOPÉRATION PAR SCHEMA.....	51

## Liste des figures

Figure 2.1.1 Tendance de l'indice Nutritionnel de Base des Enfants de Moins de 5 ans	5
Figure 2.1.2 Évolution de l'indice Nutritionnel des Femmes de 15 à 49 ans .....	5
Figure 2.2.1 Prévalence du retard de croissance par région (Enfants de moins de 5 ans) .....	7
Figure 2.2.2 Prévalence de l'anémie chez les femmes (15-49 ans) par région.....	7
Figure 2.3.1 Zones Agro-écologiques au Cameroun .....	9
Figure 2.3.2 Cultures avec une Grande Superficie Cultivée.....	10
Figure 2.4.1 Toilettes Traditionnelles et Améliorées au Cameroun .....	14
Figure 3.2.1 Organigramme du MINADER .....	25
Figure 4.1.1 Principales Sources de Fonds d'APD au Cameroun (Moyenne 2017-2019, unité : millions de dollars américains).....	30
Figure 4.1.2 Entrées Officielles de Capitaux (APD et AFO) au Cameroun par Source (Moyenne 2017-2019, Unité : millions de dollars US).....	31
Figure 4.1.3 Part Sectorielle de l'APD au Cameroun (2017-2019) .....	32
Figure 6.1.1 Cadre de la Malnutrition .....	50
Figure 6.2.1 Introduction Étape par Étape de l'Approche IFNA en Commenant par l'Envoi d'un Expert Individuel .....	53

## Liste des Tableaux

Tableau 1.1.1 Population du Cameroun par Etat (estimation 2013).....	1
Tableau 2.1.1 Base de Données sur les Domaines Liés à la Nutrition au Cameroun .....	3
Tableau 2.1.2 Les Indicateurs de Base de l'état Nutritionnel au Cameroun et dans les Pays Voisins .....	4
Tableau 2.1.3 Les Indicateurs de Base de l'état Nutritionnel au Cameroun (2018).....	5
Tableau 2.2.1 Nutrition et Apport Alimentaire des Enfants (6-23 mois) par Région au Cameroun (2018) .....	7
Tableau 2.3.1 Production des Principales Cultures Répertoirees dans SDSR/PNIA.....	11
Tableau 2.3.2 Principales Productions Animales Répertoirees dans SDSR/PNIA.....	11
Tableau 2.4.1 Part de la Population Accessible à L'eau Potable .....	12
Tableau 2.4.2 Part de la Population Accessible aux Toilettes Hygiéniques.....	13
Tableau 2.4.3 Part de la Population pouvant Utiliser à la Fois de l'Eau et du Savon ....	13
Tableau 2.4.4 Cible de Vision 2035 pour l'Accès à l'Eau Potable .....	13
Tableau 2.4.5 Situation de la Diarrhée au Cameroun (2021 1ere semaine (1er janvier) au 17e Semaine (24 Avril) .....	15
Tableau 3.2.1 Principale Organisation Liée à WASH au Cameroun.....	27
Tableau 4.1.1 Domaines Soutenus par les Principaux Partenaires de Développement au Cameroun .....	33
Tableau 4.2.1 Domaines d'Intervention et Objectifs de la Banque mondiale dans le CPP 2017-2021 .....	34
Tableau 4.2.2 Projets en Cours Financés par la Banque mondiale dans les Domaines Liés à la Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle .....	34
Tableau 4.2.3 Projets en Cours Financés par la BAD dans les Domaines Liés à la Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle .....	35
Tableau 4.2.4 Projets en Cours Financés par le FIDA dans les Domaines Liés à la Sécurité Alimentaire et à la Nutrition .....	36
Tableau 4.2.5 Domaines Prioritaires et Résultats du Programme de la FAO au Cameroun (2018-2020).....	39
Tableau 4.2.6 Projets de la FAO au Cameroun.....	40
Tableau 4.2.7 Priorités Stratégiques et Domaines d'Action Prioritaires de l'OMS au Cameroun .....	41
Tableau 4.2.8 Projets Alimentaires et Nutritionnels Appuyés par l'AFD au Cameroun (en cours) .....	43

## Acronymes et Abréviations

<b>Abréviation</b>	<b>Nomenclature formelle</b>
AFD	Agence Française de Développement
AFO	Autres Flux Officiels
AID	Association Internationale de Développement
ANJE	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant
APD	Aide Publique au Développement
ASC	Agent de Santé Communautaire
AVA	Agent de Vulgarisation Agricole
BAD	Banque Africaine de Développement
BIRD	Banque Internationale pour la Reconstruction et le Développement
CEAC	Centre d'Education et d'Action Communautaire
CH	Cadre Harmonisé
CILM	Comité Interministériel de Lutte Contre la Malnutrition
CLM	Cellule de Lutte contre la Malnutrition
CONNC	Conseil National de la Nutrition du Cameroun
COSOP	Programme d'opportunités Stratégiques Pays/ Country Strategic Opportunity Programme (FIDA)
CPP	Cadre de Partenariat Pays (Banque mondiale)
CPP	Cadre de Programmation par Pays (FAO)
DPP	Descriptif de Programme de Pays (UNICEF)
DSCE	Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi
DSP	Document de Stratégique Pays (BAD)
DSRP	Document Stratégique de Réduction de la Pauvreté
EDS	Enquête Démographique et de Santé
FAD	Fonds Africain de Développement
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
FEC	Facilité Élargie de Crédit
FIDA	Fonds International de Développement Agricole
FMI	Fonds Monétaire International
GIZ	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (Agence allemande pour la coopération internationale)
GWP	Global Water Partnership
HHS	Département de la Santé et des Services Sociaux des États-Unis/ United States Department of Health and Human Services
IFNA	Initiative pour la Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle en Afrique
IMC	Indice de Masse Corporelle
INS	Institut National de la Statistique
JICA	Agence Japonaise de Coopération Internationale
JMP	Programme conjoint de suivi/Joint Monitoring Program (UNICEF/OMS)
KfW	Kreditanstalt für Wiederaufbau (Société de crédit pour la reconstruction)

<b>Abréviation</b>	<b>Nomenclature formelle</b>
MICS	Enquêtes en Grappes à Indicateurs Multiples/Multiple Indicator Cluster Surveys
MINADER	Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural
MINEPDED	Ministère de l'Environnement et de la Protection de la Nature et du Développement Durable
MINEPIA	Ministère de l'Elevage, de la Pêche et des Industries Animales
MINFOF	Ministère des Forêts et de la Faune
MINSANTE	Ministère de la Santé Publique
MSA	Approche Multisectorielle/Multisectoral Approach
NFA	Approche Centrée sur les Nutriments/ Nutrient Focused Approach
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Économiques
ODD	Objectif de Développement Durable
OFID	OPEP Pour le Développement International
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OPEP	Organisation des Pays Exportateurs de Pétrole
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PAN	Plan d'Action pour la Nutrition
PCT	Projets de Coopération Technique
PIB	Produit Intérieur Brut
PME	Partenariat Mondial de l'Eau
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PPP	Partenariat Public-Privé
PSC	Programme de Suivi Conjoint
PSP	Plan Stratégique de Pays (PAM)
RNB	Revenu National Brut
RS	Résultat Stratégique
SCP	Stratégie de Coopération avec les Pays (WHO)
SND	Stratégie Nationale de Développement
SDSR/PNIA	Stratégie de Développement Rural/Plan National d'Investissement Agricole
SISAN	Système d'Information NAS
SLT	Soutien à Long Terme
SUN	Scaling Up Nutrition/Renforcement de la Nutrition
TCP	Projet de Coopération Technique
TIC	Technologies de l'Information et des Communications
UC	Unités de Compte
UE	Union Européenne
UNDAF	Plan-Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement/United Nations Development Assistance Framework
UNDVA	Autorité de Développement de la Haute Vallée du Noun

<b>Abréviation</b>	<b>Nomenclature formelle</b>
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNHAS	Service Aérien Humanitaire des Nations Unies/United Nations Humanitarian Air Service
UNICEF	Le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNOPS	Bureau des Nations Unies pour les Services d'Appui aux Projets
UNSDCF	Plan-Cadre de Coopération des Nations Unies pour le Développement Durable/United Nations Sustainable Development Cooperation Framework
US	United States/ États-Unis
USAID	Agence des États-Unis pour Le Développement International
USDA	Département de l'Agriculture des Etats-Unis
WASH	Eau, Assainissement et Hygiène/Water Sanitation and Hygiene
ZE	Zones Écologiques

<Taux de change : Janvier 2022 >

1 XAF = JPY 0.19791

1 USD = JPY 114.674



## CHAPITRE 1 PLAN DE L'ENQUÊTE POUR LE CAMEROUN

### 1.1 APERÇU DU PAYS<sup>1</sup>

Le Cameroun est situé dans le golfe de Guinée et a une superficie de 475 650 km<sup>2</sup>. La population est de 25,87 millions (2019, Banque mondiale). Le pays est divisé en 10 provinces avec une subdivision de 58 préfectures, et ces préfectures sont subdivisées en comtés, communes (municipalités) et communautés métropolitaines. En plus de la capitale Yaoundé, il existe de grandes villes comme la ville commerciale de Douala dans la province côtière. Le tableau ci-dessous montre la population estimée par province en 2013. La population en 2013 était de 21,14 millions et le taux de croissance annuel moyen de la population de 2013 à 2019 atteignait 3,42 %.

**Tableau 1.1.1 Population du Cameroun par Etat (estimation 2013)**

Province	Population	Superficie (km <sup>2</sup> )	Pop. Densité au km <sup>2</sup>	Nombre de Préfecture
Sud-Ouest	1 481 433	25 410	58,3	6
Sud	731 099	47 191	15,5	4
Ouest	1.865.394	13 892	134,3	8
Nord-Ouest	1 900 547	17 300	109,9	7
Nord	2 311 179	66 090	35,0	4
Côtier (ville de Douala)	3 174 437	20 248	156,8	4
Extrême-Nord	3 803 138	34 263	111,0	6
Est	824 204	109 002	7,6	4
Central (ville de Yaoundé)	3 919 828	68 953	56,9	dix
Adamaoua	1 131 978	63 701	17,8	5
Le total	21 143 237	475 650	45,4	58

Source : Institut de la Statistique, Cameroun (Web. <https://ins-cameroun.cm/en/> dernières données publiées)

Remarque : il y a une certaine différence dans la somme de la superficie par province, mais laissez la telle que publiée.

Le gouvernement du Cameroun a établi une stratégie de croissance à long terme (Vision 2035) et développe le pays avec l'objectif d'entrer dans les pays émergents d'ici 2035. Depuis 2014, le taux de croissance économique a été affecté par la baisse des prix du pétrole brut, de 5,5% en 2013 et 5,0% en 2014 à 3,1% en 2019 mais est passé à 4,0% en 2019. Les principales industries du Cameroun sont l'agriculture (cacao, coton) et l'exploitation minière (pétrole, aluminium) avec un PIB (Produit Intérieur Brut) de 38,7 milliards de dollars US (2019, Banque mondiale) et le RNB (Revenu National Brut) par habitant de 1 500 USD (2019, Banque mondiale).

L'économie repose fortement sur les exportations des industries primaires telles que le pétrole, le cacao, le coton, le café et le bois. Les produits agricoles sont également exportés vers les pays voisins. Depuis mars 2018, le gaz naturel liquéfié a été développé, mais 80% des exportations dépendent toujours des produits primaires, et la poursuite de la diversification économique est un défi. En juin 2017, le Fonds Monétaire International (FMI) a approuvé la Facilité Élargie de Crédit (FEC) et a décidé d'accorder 660 millions de dollars US de prêts budgétaires sur trois ans et encourage la réforme budgétaire dans le cadre du programme du FMI.

Le Cameroun est resté politiquement stable en Afrique centrale ravagée par les conflits depuis son indépendance en 1960. Pendant ce temps, des enlèvements et des violences par le groupe extrémiste islamique Boko Haram ont eu lieu dans les provinces de l'extrême nord et du nord depuis 2013. Également depuis 2016, les séparatistes et les forces de sécurité ont continué à s'affronter dans les zones anglophones (provinces du Nord-Ouest et du Sud-Ouest). L'aggravation de la sécurité et des conditions

<sup>1</sup> Selon le plan du Ministère des Affaires Etrangères du Japon et de l'Institut de la Statistique, Cameroun

humanitaires dans les deux régions et l'apparition de réfugiés et de personnes déplacées à l'intérieur du pays suscitent des inquiétudes. En septembre 2019, un dialogue national sur la situation dans les régions anglophones s'est tenu sous la présidence du Premier ministre Dion Ngute.

## 1.2 APERÇU DE L'ENQUETE

Cette enquête vise à promouvoir les activités de la JICA en vue de la réalisation de la Déclaration de Yokohama<sup>2</sup> de l'IFNA (Initiative pour la Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle en Afrique). Pour atteindre cet objectif, l'enquête tente de : (I) saisir l'état et les interventions de la nutrition dans le pays cible et proposer une direction de coopération pour l'amélioration de la nutrition, et (II) mettre en œuvre les efforts internationaux de la JICA pour promouvoir l'IFNA dans toute l'Afrique.

Au Cameroun, l'enquête visait l'objectif (I) et a été réalisée par la collecte et l'analyse de documents à travers le web et un assistant recruté localement et des entretiens en ligne. Le tableau suivant présente les organisations interrogées dans cette enquête :

Catégorie	Organisations
Gouvernement du Cameroun	Ministère des Ressources en Eau et de l'Énergie (Département de la Mobilisation des Ressources pour l'Eau) Ministère de la Santé Publique (MINSANTE) (Sous-Direction de l'Alimentation et de la Nutrition, Direction de la Promotion de la Santé) Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural (MINADER) Comité Interministériel de Lutte Contre la Malnutrition (CILM)
Partenaires de développement	Banque mondiale, UNICEF, PAM, OMS, FAO, FIDA
Autres	Experts du projet de coopération technique de la JICA pour le développement du riz pluvial et du riz d'irrigation

<sup>2</sup> Lors de l'événement parallèle de l'IFNA à la TICAD VII en août 2019, la « Déclaration de Yokohama 2019 de l'IFNA » a été approuvée et déclarée pour étendre les efforts de l'IFNA à tous les pays africains pour améliorer les 200 millions d'enfants africains.

## CHAPITRE 2 ETAT ACTUEL DE LA NUTRITION

### 2.1 ETAT ACTUEL DES INDICATEURS ET NUTRITION

#### 2.1.1 État des Indicateurs Nutritionnels

Les informations statistiques et les données sur la nutrition au Cameroun sont collectées dans le cadre du système d'information sanitaire géré par le Ministère de la Santé Publique (MINSANTE). Une liste des enquêtes disponibles à l'échelle nationale, y compris les données nutritionnelles, est donnée ci-dessous. Les statistiques les plus fréquemment citées par le gouvernement camerounais et les organisations internationales sont celles de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS), qui est menée périodiquement depuis 1991. Couvrant un large éventail de données et d'informations liées à la nutrition et l'analysant à l'aide d'indicateurs qui suivent les normes internationales, l'EDS est reconnue comme une statistique fiable pour les études nutritionnelles.

**Tableau 2.1.1 Base de Données sur les Domaines Liés à la Nutrition au Cameroun**

Base de données	Année de mise en œuvre	Agence de mise en œuvre	Aperçu de l'Enquête
Enquête Démographique et de Santé (EDS)	2018 (Le dernier) 2011 2004 1998 1991 (première)	MINSANTE et L'Institut National de la Statistique (INS) (Soutien financier de l'USAID, UNICEF et UNFPA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Une enquête par sondage à l'échelle nationale</li> <li>▪ Collecte des données sur la population/planification familiale, santé/nutrition, VIH/SIDA, autonomisation des femmes, etc. Les données sont séparées par sexe, âge, régions urbaines/rurales et niveau de revenu du ménage, etc.</li> <li>▪ Les principales données nutritionnelles couvertes sont celles de l'état nutritionnel et des apports nutritionnels chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes. Ceux-ci incluent, en particulier, l'Indice de Masse Corporelle (IMC), la prévalence de l'anémie, la pratique de l'allaitement maternel, les indicateurs d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE), le taux d'apport en micronutriments, le taux d'utilisation de sel iodé, etc.</li> </ul>
Enquêtes en grappes à indicateurs multiples (MICS)	2014 (le dernier) 1996 * L'enquête pour 2020 n'a pas été réalisée en raison de COVID-19 et est prévue pour 2022.3	MINSANTE et INS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Une enquête par sondage à l'échelle nationale</li> <li>▪ Couvre les données sur la santé et la nutrition des enfants, la santé reproductive, l'eau et l'assainissement, l'éducation, les droits des enfants, etc. Les données sont séparées par sexe, âge, région, niveau d'éducation des parents, niveau de revenu du ménage, etc.</li> <li>▪ Les principales données nutritionnelles couvertes sont celles de l'état nutritionnel et des apports nutritionnels chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes. Ceux-ci incluent, en particulier, l'indice nutritionnel (retard de croissance, émaciation, etc.), la préférence pour l'anémie, la pratique de l'allaitement maternel, les maladies diarrhéiques et les indicateurs d'ANJE, etc.</li> </ul>

<sup>3</sup> Source : Entretien avec l'UNICEF par l'équipe d'enquête de la JICA (2 juin 2021)

## 2.1.2 État Nutritionnel

Le tableau 2.1.2 présente les indicateurs de base de l'état nutritionnel au Cameroun et dans les pays voisins. Par rapport à la moyenne des pays voisins (Afrique de l'Ouest et du Centre), les indicateurs de base au Cameroun sont globalement au même niveau, à l'exception de la prévalence plus élevée du surpoids chez les enfants – le taux pour les enfants de moins de 5 ans est de 7 % au Cameroun, contre 4 % en moyenne dans les pays voisins, et celui des écoliers (5-19 ans) est de 13 % au Cameroun, contre 10 % en moyenne dans les pays voisins.

Alors que l'état nutritionnel du Cameroun se situe généralement au niveau moyen des pays africains, il reste faible par rapport aux normes mondiales. Le taux de retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans est de 32 % au Cameroun, contre 22 % en moyenne mondiale, et la prévalence de l'anémie chez les femmes est de 41 % au Cameroun, contre 33 % en moyenne mondiale.

**Tableau 2.1.2 Les Indicateurs de Base de l'état Nutritionnel au Cameroun et dans les Pays Voisins**

Indicateurs (%)	Cameroun	Tchad	Congo	République Dé mocratique du Congo	Nigéria	Benin	Afrique Centrale et Occidentale	Monde
Retard de croissance (modéré et sévère, 0-4 ans) 2013-2018	32	40	21	43	44	32	34	22
Émaciation (modérée et sévère, 0-4 ans) 2013-2018	5	13	8	8	11	5	6	7
Surpoids (modéré et sévère, 0-4 ans) 2013-2018	7	3	6	4	2	2	4	6
Minceur chez les enfants d'âge scolaire (5-19 ans) en 2016	6	8	7	9	10	7	9	11
Surpoids chez les enfants d'âge scolaire (5-19 ans) en 2016	13	9	11	10	8	11	10	18
Insuffisance pondérale chez les femmes de 18 ans et plus (BMI<18.5kg/m <sup>2</sup> ) in 2016	7	14	12	14	10	9	10	9
Anémie chez les femmes (15-49 ans) en 2016	41	48	52	41	50	47	48	33

Source : UNICEF, La situation des enfants dans le monde 2019

Le Tableau 2.1.3, les Figures 2.1.1 et 2.1.2 montrent les indicateurs nutritionnels de base et les tendances récentes au Cameroun. L'état nutritionnel du Cameroun s'améliore en général depuis 1998, comme l'indiquent les tendances à la baisse de l'indice nutritionnel chez les enfants de moins de 5 ans et la prévalence de l'insuffisance pondérale chez les femmes (15-49 ans). Entre 1998 et 2018, le retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans est passé de 36 % à 29 %, l'émaciation de 8 % à 4 % et l'insuffisance pondérale de 18 % à 11 %. L'insuffisance pondérale chez les femmes s'est également améliorée, passant de 8 % à 6 % au cours de la même période. En revanche, le retard de croissance et la prévalence de l'anémie (57,4 % chez les enfants de 6-59 mois et 39,7 % chez les femmes de 15-49 ans) restent élevés. Dans l'ensemble, la malnutrition reste un défi au Cameroun. En outre, un nouveau problème de suralimentation est apparu, comme en témoigne le pourcentage croissant de surpoids/obésité ces dernières années pour les enfants de moins de 5 ans et les femmes.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Source : INS et ICF, EDS du Cameroun 2018 (2020)

L'état nutritionnel au Cameroun est en corrélation avec la richesse des ménages et le niveau d'éducation des mères. L'état nutritionnel chez les pauvres est grave. Par exemple, la prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans est de 9,1 % dans le quintile de richesse le plus élevé contre 40,4 % dans le quintile le plus bas. De même, l'insuffisance pondérale chez les femmes est de 2,0 % dans le quintile de richesse le plus élevé contre 14,1 % dans le quintile le plus bas. Plus le niveau d'éducation est bas, plus l'état nutritionnel tend à être mauvais. Par exemple, l'insuffisance pondérale chez les femmes ayant fait des études secondaires ou supérieures est de 1,6 % contre 14,4 % sans éducation. L'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans est lié au niveau d'éducation de leurs mères. Par exemple, 7,6 % pour le retard de croissance chez les enfants dont le niveau de scolarité des mères est supérieur à celui de l'école secondaire, contre 38,8 % pour les enfants dont les mères n'ont pas été scolarisées.<sup>5</sup>

Il existe également une corrélation entre les pratiques d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) et la richesse des ménages et le niveau d'éducation des mères. Par exemple, 15,6 % des enfants (6-23 mois) du quintile de richesse le plus élevé satisfont au régime alimentaire minimum acceptable<sup>6</sup>, alors que seulement 4,8 % des enfants du quintile de richesse le plus bas le font. De plus, 22,9 % des enfants dont les mères ont fait des études secondaires ou supérieures satisfont au régime alimentaire minimum acceptable, tandis que seulement 7,0 % des enfants dont les mères ne sont pas scolarisées satisfont au critère.<sup>7</sup>

**Tableau 2.1.3 Les Indicateurs de Base de l'état Nutritionnel au Cameroun (2018)**

Indicators (%)	
Taux de mortalité des moins de 5 ans (décès pour 1000 naissances vivantes)	80
Retard de croissance (modéré et sévère, moins de 5 ans)	28.9
Émancipation (modéré et sévère, moins de 5 ans)	4.3
Insuffisance pondérale (modéré et sévère, moins de 5 ans)	11.0
Surpoids/Obèse (modéré et sévère, moins de 5 ans)	11.0
Anémie chez les enfants (6-59 mois)	57.4
Minceur chez les enfants d'âge scolaire (5-19 ans) <sup>1</sup>	10.2
Surpoids chez les enfants d'âge scolaire (15-19 ans) <sup>2</sup>	18.4
Insuffisance pondérale chez les femmes (15-49 ans) <sup>1</sup>	6.1
Surpoids chez les femmes (15-49 ans) <sup>2</sup>	37.0
Anémie chez les femmes (15-49 ans)	39.7

1 : Insuffisance pondérale = IMC <18,5kg/m<sup>2</sup>

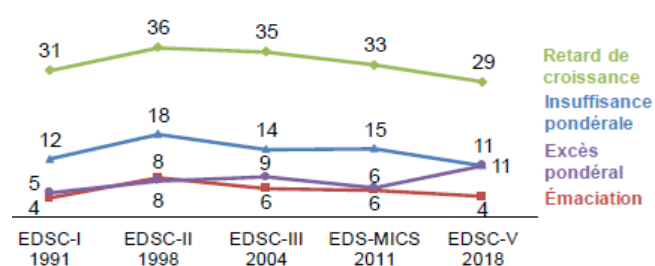
2 : Surpoids = IMC ≥ 25kg/m<sup>2</sup>

Source : DHS 2018, INS, MINSANTE

<sup>5</sup> Source : INS et ICF, EDS du Cameroun 2018 (2020)

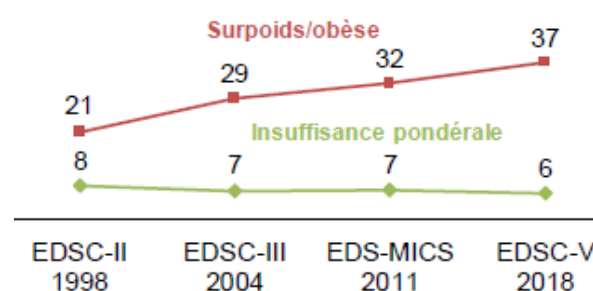
<sup>6</sup> Le régime alimentaire minimum acceptable est le statut qui répond à la fois à la diversité alimentaire minimale et à la fréquence minimale des repas par jour définis par l'OMS et l'UNICEF

<sup>7</sup> Source : INS et ICF, EDS du Cameroun 2018 (2020)



**Figure 2.1.1 Tendence de l'indice Nutritionnel de Base des Enfants de Moins de 5 ans**

Source : EDS 2018, INS, MINSANTE



**Figure 2.1.2 Évolution de l'indice Nutritionnel des Femmes de 15 à 49 ans**

Source : EDS 2018, INS, MINSANTE

## 2.2 ÉTAT DES DISPARITÉS NUTRITIONNELLES PAR RÉGION

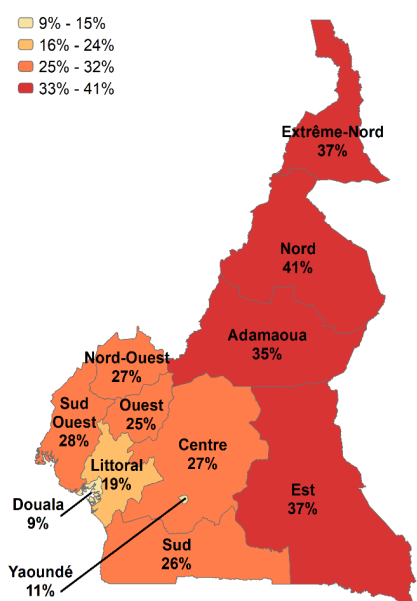
Les figures 2.2.1 et 2.2.2 montrent la prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans et l'anémie chez les femmes par région au Cameroun à partir de 2018. Ces indicateurs nutritionnels de base et d'autres montrent des disparités régionales, considérées comme l'un des problèmes liés à la nutrition au Cameroun. Par exemple, la prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans est plus élevée en milieu rural (36,2 %) qu'en milieu urbain (19,8 %). Par région, à Douala, la plus grande ville du Cameroun, et Yaoundé, la capitale, les taux sont respectivement de 8,9 % et 11,3 %, alors qu'ils sont environ quatre fois plus élevés dans les régions du Nord, de l'Extrême-Nord et de l'Est (41,3 % dans la région du Nord et 37,3 % dans les régions de l'Extrême-Nord et de l'Est). La prévalence de l'émaciation est plus élevée en milieu rural (4,8 %) qu'en milieu urbain (3,6 %), bien que la disparité soit moindre que celle du retard de croissance. Par région, les taux à l'Extrême Nord (10,1 %) et l'Adamaoua (10,0 %) sont bien supérieurs à la moyenne nationale (4,3 %). La même tendance a été observée pour l'insuffisance pondérale, avec une prévalence plus élevée en milieu rural (14,8 %) qu'en milieu urbain (6,3 %). Par région, les taux dans l'Extrême-Nord (26,4 %), l'Adamaoua (17,0 %) et la Province du Nord (14,9 %) sont supérieurs à la moyenne nationale (11,0 %)<sup>8</sup>.

Il existe également des disparités régionales dans la prévalence de l'anémie. La prévalence de l'anémie chez les enfants (6-59 mois) est plus élevée en milieu rural (63,0 %) qu'en milieu urbain (50,2 %). Les deux régions les plus basses sont le Sud-Ouest (41,9 %) et Yaoundé (42,7 %), tandis que les deux régions les plus élevées sont les régions du Centre (65,2 %) et de l'Est (64,8 %). La prévalence de l'anémie chez les femmes (15-49 ans) est de 38,9 % en milieu urbain et de 40,8 % en milieu rural, ce qui montre une moindre disparité entre les zones urbaines et rurales par rapport à l'anémie chez les enfants. D'autre part, la disparité régionale est importante, avec le taux le plus faible de 23,7% dans la région du Nord-Ouest et le taux le plus élevé de 53,9% à Douala. L'écart est d'environ 30 %.

En conclusion, le Cameroun est confronté à des défis de disparités régionales dans l'état nutritionnel. L'état nutritionnel des zones rurales est généralement pire que celui des zones urbaines. L'état nutritionnel est relativement pire dans les régions du Nord telles que l'Extrême-Nord, l'Adamaoua et les régions du Nord.

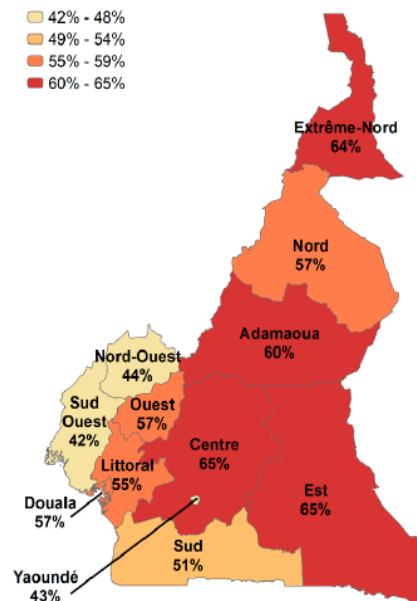
---

<sup>8</sup> Source : INS et ICF, EDS du Cameroun 2018 (2020)



**Figure 2.2.1 Prévalence du retard de croissance par région (Enfants de moins de 5 ans)**

Source: EDS 2018, INS, MINSANTE



**Figure 2.2.2 Prévalence de l'anémie chez les femmes (15-49 ans) par région**

Source: EDS 2018, INS, MINSANTE

Le tableau 2.2.1 montre la nutrition et l'apport alimentaire des enfants par région et par zones urbaines-rurales au Cameroun à partir de 2018. Le tableau présente que la disparité régionale est plus importante que celle entre les zones urbaines et rurales. L'état de la nutrition et de l'apport alimentaire dans les régions occidentales telles que les régions du Nord-Ouest et de l'Ouest est généralement favorable, tandis que celui de la région du Nord est le plus bas. En particulier, il existe une grande disparité dans les pourcentages d'enfants qui satisfont au minimum de diversité alimentaire - le taux dans la région du Nord-Ouest est de 44,2 %, 37,8 % supérieur à 6,4 % dans le Nord, la région la plus basse. L'état de la nutrition et de l'apport alimentaire des enfants était généralement pire dans les zones rurales que dans les zones urbaines. En particulier, il existe une grande disparité dans le pourcentage d'enfants ayant consommé des aliments riches en fer au cours des dernières 24 heures — 67,6 % en milieu urbain et 48,0 % en milieu rural.

**Tableau 2.2.1 Nutrition et Apport Alimentaire des Enfants (6-23 mois) par Région au Cameroun (2018)**

Indicateurs (%)	Total	Urbain	Rural	Top 3 des régions <sup>1</sup>			Les 3 pires régions <sup>1</sup>		
				Premier	Deuxième	Troisième	Premier	Deuxième	Troisième
Pratiques ANJE (Régime Minimum Acceptable)	10.6	13.5	8.4	Nord-Ouest (19.7)	Ouest (18.4)	Douala (16.1)	Nord (3.3)	Sud (6.2)	Centre <sup>2</sup> (6.8)
Pratiques ANJE (Fréquence Minimum des Repas)	44.5	48.8	41.2	Douala (58.5)	Littoral <sup>3</sup> (57.8)	Ouest (50.7)	Sud (32.4)	Adamaoua (32.4, tie)	Centre (37.3)
Pratiques de l'ANJE (Diversité Alimentaire Minimum)	19.9	26.2	15.1	Nord-Ouest (44.2)	Douala (30.0)	Littoral (25.8)	Nord (6.4)	Sud (10.9)	Est (14.9)
Consommation d'aliments riches en fer au cours des dernières 24 heures	56.4	67.6	48.0	Yaoundé (71.0)	Ouest (69.6)	Est (69.6, tie)	Nord (39.4)	Extrême Nord (43.4)	Adamaoua (46.0)
Consommation d'aliments riches en vitamine A au cours des dernières 24	76.4	80.6	73.2	Ouest (85.9)	Nord-Ouest (85.8)	Centre (83.9)	Nord (60.2)	Adamaoua (67.9)	Extrême Nord (73.4)

1: 10 régions, Yaoundé et Douala au total

2 : La région Centre exclut Yaoundé

3 : Région du Littoral hors Douala

Source : EDS 2018, INS, MINSANTE

## 2.3 ALIMENTATION ET AGRICULTURE

Le Cameroun a connu une croissance remarquable des économies urbaines depuis le développement des champs pétrolifères dans les années 1980, et la part du PIB dans le ratio du secteur agricole à 30 % dans les années 1970 est tombée à moins de 18 % en 2019. Néanmoins, le secteur agricole est toujours l'un des industries clés au Cameroun avec environ 2 millions de ménages agricoles<sup>9</sup>. Au Cameroun, la banane plantain, le manioc et l'igname sont traditionnellement des aliments de base, mais ces dernières années, la consommation de riz a également augmenté, principalement dans les zones urbaines. Cependant, la part du riz national est faible et la majeure partie de l'approvisionnement repose sur le riz importé. En 2017, la production de riz domestique (riz blanchi) et de riz importé est respectivement d'environ 240 000 tonnes et d'environ 700 000 tonnes<sup>10</sup>. Le gouvernement du Cameroun a positionné l'amélioration de l'autosuffisance en riz en augmentant la production de riz domestique comme un enjeu important. Le gouvernement du Japon a également mis en œuvre un projet de coopération technique pour la promotion de la riziculture depuis 2011.

Le Cameroun est si largement réparti dans les écosystèmes naturels des tropiques que le pays est appelé la quintessence de l'Afrique. Le Cameroun possède un écosystème diversifié allant des forêts tropicales humides aux régions arides, et l'ensemble du Cameroun regorge de cultures vivrières et de légumes frais. L'agriculture camerounaise est diversifiée par ce climat régional varié et se divise en cinq Zones agro-Écologiques (ZE). Sur la base des conditions de cette zone écologique agricole, des styles d'agriculture sont formés avec une production alimentaire familiale et des cultures de rente basées sur l'exportation telles que le cacao, le coton et le café. Le contour de chaque zone est indiqué ci-dessous.<sup>11</sup>

### **Zone soudano-sahélienne :**

Elle couvre une superficie d'environ 100 353 km<sup>2</sup> dans les provinces du Nord et de l'Extrême-Nord. Les précipitations annuelles sont de 400 mm à 1 200 mm avec une saison des pluies par an. Le principal modèle de culture est le système de rotation des cultures du coton, des céréales (sorgho, mil) et des légumineuses (niébé, arachide). Le riz est également cultivé. En même temps, on élève des vaches, des porcs, des chèvres, des moutons et de la volaille. La pêche est également pratiquée dans le lac.

### **Zone Savane de Haute Guinée :**

Elle est principalement distribuée dans la province de l'Adamaoua, avec une superficie d'environ 123 077 km<sup>2</sup> dans une zone qui s'étend au nord de la province du Centre et une partie de la province de l'Est. Les précipitations annuelles moyennes sont d'environ 1 500 mm et un système agricole combinant maïs, igname, sorgho, pommes de terre et manioc. Le pastoralisme et l'agriculture semi-pastorale ont été des formes importantes. C'est aussi une zone où l'aquaculture est concentrée.

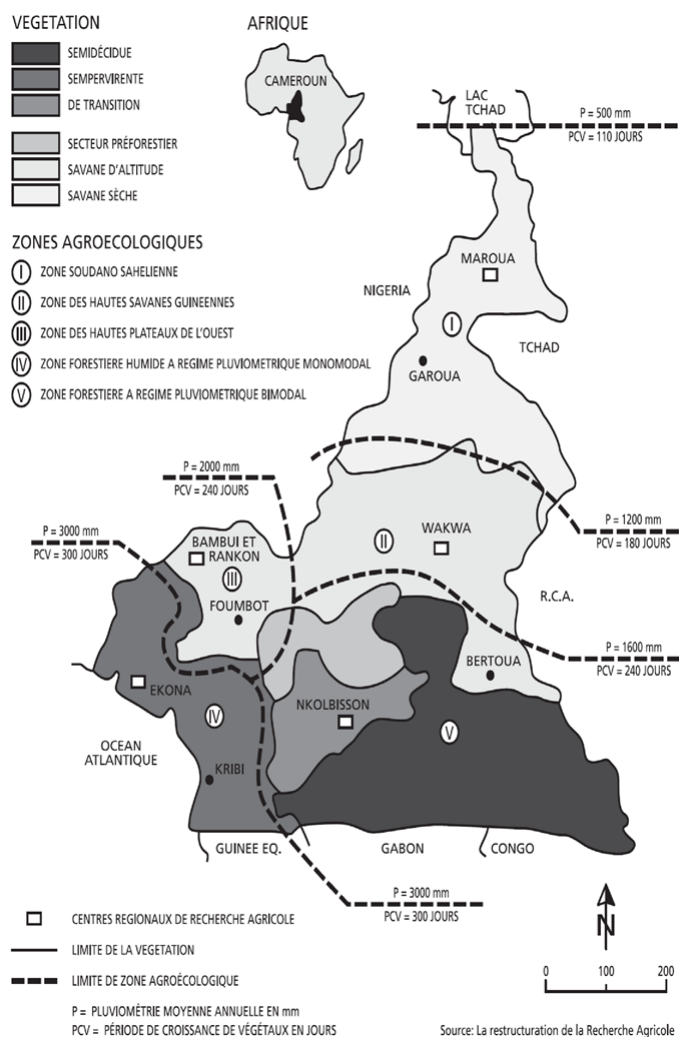
---

<sup>9</sup> Stratégie de développement du secteur rural/Plan national d'investissement agricole (2020-2030), République du Cameroun

<sup>10</sup> Source : FAOSTAT

<sup>11</sup> La description de la zone agro-écologique en dessous de ce paragraphe est basée sur SDSR/PNIA.





**Figure 2.3.1 Zones Agro-écologiques au Cameroun**

Source : République du Cameroun, Stratégie de développement rural/Plan national d'investissement agricole (SDSR/PNIA) (2020-2030) (Ambassa-Kiki R., 2000. Une brève caractérisation biophysique des différentes zones agro-écologiques du Cameroun. Rapport technique du « Programme Eau et atmosphère », IRAD Yaoundé. Cinq pages.)

### **Zone des Hautes Terres de l'Ouest :**

C'est une zone couvrant les provinces de l'Ouest et du Nord-Ouest avec une superficie de 31 192 km<sup>2</sup>. Les précipitations annuelles moyennes sont de 1 500 mm à 2 000 mm. C'est un plateau frais, avec du maïs comme culture de base, des tubercules, des bananes plantain, des légumineuses, des cultures maraîchères et du café Arabica par l'agriculture familiale. On y élève des bovins de boucherie, des vaches laitières, des ruminants, des volailles et des porcs, et cette zone est également active en aquaculture.

### **Zone de forêt tropicale monocobale :**

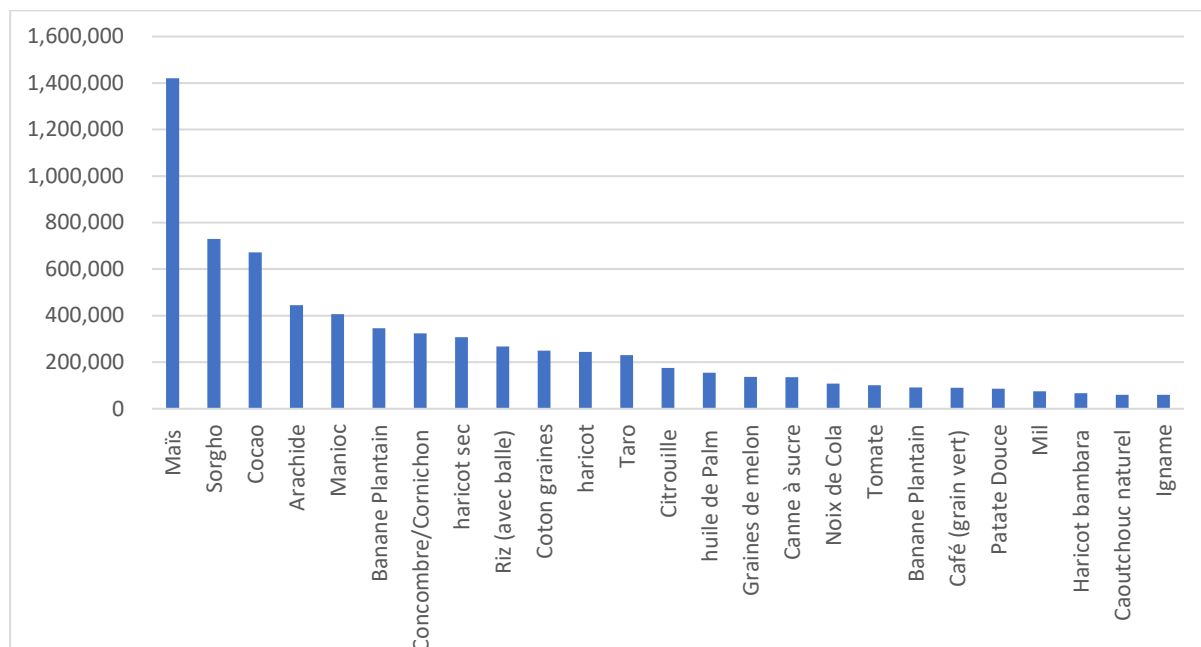
Elle couvre environ 45 658 km<sup>2</sup> de superficie, y compris les provinces côtières, du sud-ouest et du sud. Les précipitations annuelles moyennes sont de 2 500 mm à 4 000 mm, ce qui est l'une des plus grandes zones de précipitations au monde. Dans cette zone, la culture des cultures industrielles telles que l'huile de palme, le caoutchouc, les bananes, etc. et les cultures d'exportation est active. En agriculture familiale, elle associe cacao et café à base de manioc et de plantain. De plus, c'est une zone avec des ports de pêche, et la pêche à la crevette est active. Dans l'élevage, en plus de la volaille et des porcs, l'escargot dans les forêts tropicales est récolté.

### **Zone de forêt tropicale bimodale :**

Elle couvre les provinces du Centre, de l'Est et du Sud à l'exclusion de la zone côtière avec une superficie d'environ 165 770 km<sup>2</sup>. Les précipitations annuelles moyennes sont de 1 500 mm à 2 000 mm avec deux saisons des pluies par an, ce qui permet de cultiver deux fois par an. L'agriculture familiale avec une combinaison de maïs, de légumes-racines, de tubercules, d'arachides, de plantain et de cultures de rente telles que le cacao, le café et l'huile de palme. L'aquaculture est aussi en affaires.

Les terres arables du Cameroun sont estimées à 7,2 millions d'ha, et le pâturage est estimé à 2 millions d'ha. Il y a de grands fleuves comme le fleuve Sanaga et il y a beaucoup d'autres fleuves et lacs au Cameroun. La diversification de la production a progressé grâce au progrès de l'agriculture à travers les terres louées, et les exportations de produits agricoles tropicaux vers le marché étranger ont été renforcées. De cette façon, l'agriculture orientée vers le marché prend le dessus sur l'agriculture d'autoconsommation. Le Cameroun est un exportateur de produits alimentaires vers les pays voisins qui ne produisent pas de produits agricoles dans leur propre pays, comme le Gabon et la Guinée équatoriale. Comme mentionné ci-dessus, les divers écosystèmes sont également à la base de l'industrie de l'élevage, et les productions porcine et avicole sont les plus importantes d'Afrique centrale. L'aquaculture est encore en développement, mais sa tendance est à la hausse, en partie grâce au soutien politique de ces dernières années. Les produits forestiers des forêts tropicales contribuent également à la sécurité alimentaire.

La figure 2.3.1 ci-dessous montre la superficie des cultures avec une superficie plus élevée au Cameroun en 2019. Le maïs a une superficie d'environ 1,4 million d'hectares, soit deux fois plus que le deuxième plus grande céréale, le sorgho. Bien qu'il s'agisse de la principale céréale, le rendement moyen est très faible (1,63 t/ha) et le manioc et le plantain représentent moins d'un tiers de la superficie du maïs, mais leurs productions dépassent le maïs en raison du rendement élevé (tableau 2.3.1).



**Figure 2.3.2 Cultures avec une Grande Superficie Cultivée**

Source : FAOSTAT, 2019

La production annuelle de maïs est d'environ 2,3 millions de tonnes, tandis que le manioc et les plantains sont respectivement de 5,6 millions de tonnes et 4,5 millions de tonnes. Le tableau 2.3.1 présente les principales cultures répertoriées dans la Stratégie de Développement du Secteur Rural/Plan National d'Investissement Agricole (SDSR/PNIA). Le cacao et le coton sont également considérés comme des

cultures d'exportation importantes par le gouvernement. Bien qu'elles ne soient pas répertoriées comme une culture majeure, les cultures traditionnelles comprennent le haricot bambara riche en protéines, qui sont cultivés en Afrique de l'Ouest, sont également cultivés au Cameroun. Le tableau 2.3.2 montre la production des principaux produits de l'élevage. Le bœuf et le poulet sont à peu près la même quantité, beaucoup plus gros que les autres viandes.

**Tableau 2.3.1 Production des Principales Cultures Répertoriées dans SDSR/PNIA**

Cultures	2014 (tonne)	2015 (tonne)	2016 (tonne)	2017 (tonne)	2018 (tonne)	Rendement (t/ha) (2019)
Cacao	281 196	308 753	330 412	331 449	335 850	0,42
Café (Arabica)	8 020	6 504	7 024	7 106	7 418	-
Café (Robusta)	37 115	27 094	29 762	27 188	27 797	-
Graines de coton	274 286	289 994	258 000	248 150	295 100	1,29
Ananas	282 334	296 047	214 106	232 831	238 561	36,35
Huile de palme	342 786	364 039	377 732	386 997	398 038	13,97
Maïs	1 959 262	2 070 572	2 101 631	2 144 083	2 257 807	1,63
Sorgho+ Mil	898 818	1 040 902	1 144 992	1 138 243	1 210 608	1,64
Riz	153 246	278 281	311 674	339 076	364 456	1,17
Manioc	4 812 240	5 224 735	5 284 683	5 492 522	5 582 387	14,97
Patate douce	580 088	602 228	618 136	641 117	666 331	11,41
Banane plantain	4 471 065	4.677.344	4 280 305	4 378 915	4 516 580	13,79
Banane (pour l'exportation)	1 067 636	1 082 800	1 118 769	1 116 619	1 179 988	13,13
Pommes de terre irlandaises	220 556	346 332	384 429	395 961	408 236	16,93

Source : MINADER (2018). République du Cameroun, Stratégie de Développement du Secteur Rural/Plan National d'Investissement Agricole 2020-2030. Le rendement en 2019 provient de FAOSTAT.

**Tableau 2.3.2 Principales Productions Animales Répertoriées dans SDSR/PNIA**

Produits	2014 (tonne)	2015 (tonne)	2016 (tonne)	2017 (tonne)	2018 (tonne)	2019 (tonne)
Bœuf	112 005	121 750	122 306	133 625	142 436	154 543
Volaille	126 378	121.296	137 924	163 627	140 787	143 602
Porc	28 150	40 614	50 442	62 749	53 878	55 602
Ruminant	38 174	35 577	46 828	50 061	39 814	43 278
œufs	70 846	79 059	84 129	65 733	70 551	71 962
lait	191 908	208 604	223 527	239 174	274 630	57 819
Miel	4 536	4 626	5 040	5 644	6 208	5 008

Source : MINADER (2019). République du Cameroun, Stratégie de développement du secteur rural/Plan national d'investissement agricole 2020-2030.

La coopération technique de la JICA pour la riziculture promeut la culture du riz pluvial pour l'autoconsommation dans trois provinces (provinces du centre, de l'est et du sud) au sud du Cameroun (région de forêt tropicale) (extension du riz pluvial aux agriculteurs qui pratiquent la culture itinérante n'ont jamais cultivé du riz). Toujours dans la zone sous juridiction de l'UNDVA (Autorité de Développement de la Haute Vallée du Noun) dans la province du Nord-Ouest (bassin du barrage de Bamejin), le projet soutient la riziculture d'irrigation d'appoint utilisant l'eau stockée pendant la saison des pluies. Dans la zone avec une histoire de plus de 50 ans développée dans les années 1960, le projet vise à produire du riz de qualité et à le vendre aux grandes villes. Pour cette cible, le projet fournit aux riziculteurs des semences de variétés améliorées et améliore la post-récolte (amélioration de la mouture)<sup>12</sup>.

<sup>12</sup> Source : Entretien avec des experts sur le projet de promotion du riz au Cameroun par par l'équipe d'enquête de la JICA (14 septembre 2020)

Les Camerounais nourrissent parfois les diabétiques avec du riz brun nutritif et, par conséquent, il existe une demande de riz brun que les diabétiques peuvent acheter sur commande. Cependant, étant donné que le riz importé se présente sous forme de riz blanc, la demande de riz brun semble limitée à certaines personnes soucieuses de la santé et des diabétiques<sup>13</sup>. Le PAM essaie de renforcer la nutrition du riz, par exemple en mélangeant de la poudre de fer au stade de la mouture du riz, et il existe un tel mouvement pour améliorer la nutrition grâce au riz<sup>14</sup>.

## 2.4 EAU ET ASSAINISSEMENT

### 2.4.1 Accès à L'eau Potable et aux Installations Sanitaires

Au Cameroun, selon une interview de l'UNICEF, 21 % des ménages et un ménage sur cinq utilisent de l'eau provenant de sources d'eau non améliorées. Dans les zones rurales, un pourcentage élevé de ménages (au moins deux ménages sur cinq) utilise de l'eau provenant de sources d'eau non améliorées pour boire et cuisiner. Selon une enquête menée par le Ministère des ressources en eau et de l'énergie avec l'aide de l'UNICEF dans certaines zones, environ 21 % des installations d'approvisionnement en eau ne fonctionnent pas et la plupart d'entre elles se trouvent dans les zones rurales. Dans la dernière enquête EDS de 2018, 12 % des ménages en milieu rural, soit un sur 10, pratiquent la défécation à l'air libre, alors que ces ménages en milieu urbain ne comptent que 1 %. Seulement 31 % des ménages en milieu rural utilisent un assainissement amélioré<sup>15</sup>.

Selon une enquête de recensement menée par le Programme conjoint de suivi UNICEF/OMS (Programme conjoint de suivi/Joint Monitoring Program : JMP), 75 % de la population camerounaise a accès à l'eau potable (54 % en milieu rural, 94 % en milieu urbain), 57 % (26 % en milieu rural) et 84 % en milieu urbain) peuvent utiliser des toilettes sanitaires, et 3 % (1 % en milieu rural et 4 % en milieu urbain) peuvent utiliser à la fois de l'eau et du savon à la maison. Il existe de nettes différences dans l'accès à l'eau potable dans les zones rurales et urbaines<sup>16</sup>.

Dans certaines régions du Cameroun, la part de la population ayant accès à l'eau potable est encore faible comme en particulier la province du Nord (56,6 %), la province de l'Extrême-Nord (63,7 %), la province du Sud-Ouest (66,6 %) et la province de l'Est (67,9 %). L'accès aux services WASH (Eau, Assainissement et Hygiène/Water Sanitation and Hygiene) dans les écoles et les établissements médicaux est également limité et la plupart des établissements ne sont pas équipés d'installations de lavage des mains. Depuis 2006, seulement 7 % de la population pratique la défécation à l'air libre et il existe une disparité importante entre les zones rurales et urbaines<sup>17</sup>.

**Tableau 2.4.1 Part de la Population Accessible à L'eau Potable**

	Total	Zone Rurale	Milieu Urbain
Eau potable provenant d'une source sûre (dans les 30 minutes aller-retour à la source)	65%	43%	84%
Eau potable provenant d'une source sûre (plus de 30 minutes aller-retour à la source)	10%	11%	10%
<b>Total</b>	<b>75%</b>	<b>54%</b>	<b>94%</b>
Puits peu profond et source non protégés	17%	31%	5%
Surface	8%	15%	1%

Source : Programme conjoint de suivi UNICEF/OMS (JMP) 2017

<sup>13</sup> Source : Entretien avec des experts sur le projet de promotion du riz au Cameroun par l'équipe d'enquête de la JICA (14 septembre 2020)

<sup>14</sup> Source : Entretien avec PAM Cameroun par l'équipe d'enquête de la JICA (9 juin 2021)

<sup>15</sup> Source : Entretien avec UNICEF Cameroun par l'équipe d'enquête de la JICA (2 juin 2021)

<sup>16</sup> Source : Programme conjoint de suivi UNICEF/OMS (JMP) 2017

<sup>17</sup> Source : UNICEF Cameroun Programme Pays 2018-2020, Note de Stratégie Programme WASH 2018-2020 (2018)

**Tableau 2.4.2 Part de la Population Accessible aux Toilettes Hygiéniques**

	Total	Milieu Rural	Milieu Urbain
Utilisation des toilettes sans partage avec d'autres ménages	39%	19%	56%
Utilisation de toilettes sanitaires partagées avec d'autres ménages	18%	7%	28%
<b>Total</b>	<b>57%</b>	<b>26%</b>	<b>84%</b>
Utilisation de toilettes insalubres sans dalle de sol	36%	60%	15%
défécation à l'air libre	7%	14%	1%

Source : Programme conjoint de suivi UNICEF/OMS (JMP) 2017

**Tableau 2.4.3 Part de la Population pouvant Utiliser à la Fois de l'Eau et du Savon**

	Total	Milieu Rural	Milieu Urban
Peut utiliser à la fois de l'eau et du savon	3%	1%	4%
Ont un lavabo mais pas d'eau ou pas de savon	13%	11%	15%
N'ont pas de lavabo	84%	89%	81%

Source : Programme conjoint de suivi UNICEF/OMS (JMP) 2017

## 2.4.2 Situation Actuelle des Services D'approvisionnement en Eau

Le pourcentage de ménages ayant accès à l'eau potable est passé de 45,3 % en 2007 à 61,0 % en 2014, soit une augmentation de 15,7 %. Huit ménages sur 10 en milieu urbain ont accès à l'eau potable, alors qu'en milieu rural, seulement la moitié des ménages y ont accès, ce qui s'aggrave du fait (i) des retards dans la mise en œuvre des plans de forage, (ii) le vieillissement des réseaux de l'eau, (iii) coupures d'eau intermittentes, (iv) qualité de l'eau fournie par la société en charge de la distribution d'eau potable, etc. Ainsi, l'accès aux services sociaux comme l'eau potable reste généralement limité en milieu rural. Ceci a un impact important sur la santé des résidents et se reflète dans les taux de mortalité infantile et l'espérance de vie des populations, qui restent relativement faibles au Cameroun.

La Stratégie Nationale de Développement 2020-2030 (SND 30) du Gouvernement prône l'amélioration de l'accès aux services sociaux de base en général, notamment l'eau potable. En matière d'accès à l'eau potable, il vise à assurer un accès universel et équitable à l'eau potable à un prix abordable pour tous les ménages. Pour y parvenir, la stratégie est de formuler un plan d'extension du réseau d'eau potable en fonction de la croissance démographique et de développer les capacités techniques (notamment la mise en place d'un réseau d'eau potable à petite échelle) en mobilisant le secteur privé de manière compétitive. L'objectif spécifique du gouvernement dans le secteur de l'approvisionnement en eau est d'améliorer significativement l'accès des habitants à l'eau potable, et pour y parvenir, les stratégies suivantes sont définies : (i) engager un processus de décentralisation de l'approvisionnement public en eau potable, (ii) créer un environnement favorable à la mise en place d'une entreprise privée de production et de distribution d'eau potable dans les zones non couvertes par les réseaux publics, et (iii) la mise en place de programmes d'investissement pour améliorer l'accès à l'eau potable en milieu rural<sup>18</sup>.

**Tableau 2.4.4 Cible de Vision 2035 pour l'Accès à l'Eau Potable**

	2014	2020	2025	2030	2035
Cible d'accès à l'eau potable	64.70%	70%	80%	90%	100%

Source : Stratégie nationale de développement 2020-2030 (2020)

Quant à la qualité de l'eau du robinet, il est présumé qu'il y a un problème avec la qualité de l'eau car la qualité de l'eau du robinet dans les zones urbaines comme Yaoundé n'est pas très bonne, et elle est jaune trouble lorsqu'elle est stockée, d'après l'entretien avec des experts d'un projet de coopération technique. Cependant, selon un entretien avec le ministère des Ressources en eau et de l'Énergie, des

<sup>18</sup> Source : Stratégie Nationale de développement 2020-2030 (2020)

tests de qualité de l'eau du robinet sont effectués chaque semaine au niveau du réservoir et du client à partir des installations de purification d'eau et des sources d'eau, et s'il y a un problème avec la qualité de l'eau, l'approvisionnement en eau sera immédiatement arrêté et traité. Il y avait une plate-forme nationale où les agents locaux, les agents d'autres ministères et agences, et les ministres ont également participé pour discuter des problèmes de l'eau, et à travers cette plate-forme et ils géraient des défis à différents niveaux<sup>19</sup>.

### 2.4.3 Situation Actuelle des Installations Sanitaires

En matière d'hygiène, la proportion de personnes ayant accès à un assainissement amélioré (toilettes) est passée de 44,7 % en 2001 à 40,4 % en 2014, et cette baisse est plus importante en milieu urbain (58 %) qu'en milieu rural (29 %). En outre, le secteur est confronté à un certain nombre de problèmes institutionnels, organisationnels, techniques et financiers. L'objectif du gouvernement est d'augmenter le pourcentage de la population pouvant utiliser un assainissement amélioré à 60 % d'ici 2035. Pour y parvenir, (i) la réhabilitation des installations existantes (plus de 20 ans après la construction), la construction et l'intégration de systèmes de traitement des eaux usées et de décontamination dans les zones urbaines, (ii) l'expansion des réseaux de drainage des eaux pluviales dans les centres urbains, (iii) la construction et la réhabilitation de systèmes d'égouts dans et autour des villes, et (iv) des mesures telles que la gestion régulière des installations d'eaux usées industrielles dans les zones urbaines et rurales, sont nécessaires<sup>20</sup>.



Left: Traditional latrine in the Far North Region. Right: Ventilated Improved Pit (VIP) latrines built for project to improve sanitation in the Far North Region. (Photos: Miguel Vargas-Ramirez, World Bank)

#### **Figure 2.4.1 Toilettes Traditionnelles et Améliorées au Cameroun**

Source : Water Partnership Program, Note d'Information du Programme de Partenariat pour l'eau Vers le Progrès de l'Assainissement (2013.2)

Le secteur camerounais de l'eau et de l'assainissement dépend principalement de l'Aide Publique au Développement (APD), qui représente plus de 80 % des fonds. Jusqu'à présent, l'UNICEF, l'OMS, la GIZ (Agence allemande pour la coopération internationale (Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit)), le GWP (Global Water Partnership), l'UNOPS (Bureau des Nations Unies pour les Services d'Appui aux Projets), l'USAID, la JICA entre autres ont apporté leur soutien dans le secteur de l'eau, mais toujours pas assez. Les principaux projets d'intervention récents des donateurs comprennent la construction de 300 petits réseaux d'approvisionnement en eau potable par la BAD (Banque Africaine de Développement) dans le Cameroun rural pour le « Projet d'études et de préparation d'un

<sup>19</sup> Source : Entretien avec le ministère des Ressources en eau et de l'Énergie par l'équipe d'enquête de la JICA (juin 2021)

<sup>20</sup> Source : Stratégie Nationale de développement 2020-2030 (2020)

approvisionnement en eau potable en milieu rural et le projet public de la Banque mondiale au Cameroun Phase 1 (APL-1) (2017)<sup>21</sup>.

#### 2.4.4 La Diarrhée

La diarrhée est la deuxième cause de décès chez les enfants de moins de cinq ans et la diarrhée tue 525 000 enfants de moins de cinq ans chaque année dans le monde. L'eau potable, l'assainissement et l'hygiène appropriés peuvent prévenir un grand nombre de maladies diarrhéiques. Dans le monde, 1,7 milliard de personnes souffrent chaque année de maladies diarrhéiques. La diarrhée est la principale cause de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans. Les agents pathogènes typiques des maladies diarrhéiques comprennent le choléra, la dysenterie amibienne, la salmonelle, la fièvre typhoïde, E. coli, et similaires<sup>22</sup>.

Environ 20 % des enfants camerounais sont touchés par la diarrhée (23,2 % en milieu rural et 15 % en milieu urbain) contribuant aux décès de la petite enfance. De mai 2009 à août 2016, le gouvernement a signalé 37 551 infections au choléra et 1 695 décès, dont 45 % ont été enregistrés dans l'Extrême-Nord.<sup>23</sup>

Selon un entretien avec l'OMS au Cameroun, un système de surveillance et de suivi est mis en place au niveau des comtés au Cameroun, qui fonctionne. L'état actuel de l'infection de la diarrhée au Cameroun au cours de la période de quatre mois de janvier à avril 2021 est de 22 personnes infectées par le choléra, 9 985 infectées par la diarrhée avec déshydratation chez les enfants de moins de 5 ans, et 4 727 personnes infectées par la diarrhée sanglante et 10 personnes infectées par la diarrhée. Parmi les personnes infectées par des maladies diarrhéiques, le nombre d'enfants de moins de 5 ans est encore élevé<sup>24</sup>.

**Tableau 2.4.5 Situation de la Diarrhée au Cameroun (2021 1ere semaine (1er janvier) au 17e Semaine (24 Avril))**

Maladie	Nouvellement infecté (17e semaine)	Nouvellement infecté (17e semaine)	Acc. Total infecté	Acc. Total décès
Choléra	0	0	22	18
Diarrhée avec déshydratation chez les enfants de moins de 5 ans	405	4	9,985	51
Diarrhée sanglante	178	0	4,727	56
Diarrhée	0	0	23	10

Source : OMS, IDH 2, SE 17, 2021

#### 2.4.5 Améliorer les Habitudes d'Hygiène par le Programme WASH

Les plus grands défis auxquels sont confrontés les donateurs tels que l'UNICEF dans la mise en œuvre du programme WASH sont l'accès à l'eau potable et aux installations sanitaires, en particulier dans les zones rurales des provinces du Nord, de l'Extrême-Nord, du Sud-Ouest et de l'Est. Des pratiques d'hygiène inadéquates affectent la santé et la nutrition des familles, contribuant à des taux de mortalité élevés chez les enfants de moins de cinq ans.<sup>25</sup>

Les programmes WASH de l'UNICEF fournissent des conseils sur la promotion de changements de comportement afin d'améliorer les habitudes d'hygiène en tant que contre-mesure pour prévenir l'apparition de maladies diarrhéiques telles que le choléra.

<sup>21</sup> Source : Entretien avec le ministère des Ressources en eau et de l'Énergie par l'équipe d'enquête de la JICA (1 juin 2021)

<sup>22</sup> Source : Japon OMS Association HP (mai 2021)

<sup>23</sup> Source : UNICEF Cameroun Programme Pays 2018-2020, Note de Stratégie Programme WASH 2018-2020 (2018)

<sup>24</sup> Source : Entretien avec l'OMS au Cameroun par l'équipe d'enquête de la JICA (21 mai 2021)

<sup>25</sup> Source : UNICEF Cameroun Programme Pays 2018-2020, Note de Stratégie Programme WASH 2018-2020 (2018)

- Promouvoir l'utilisation des toilettes améliorées
- Conservation et traitement de l'eau à domicile
- WASH à l'école à travers le développement de matériel pédagogique et d'outils liés aux bonnes pratiques d'hygiène
- Surveillance extérieure des zones sans défécation à l'air libre
- Conseils au gouvernement, aux représentants de la communauté et aux ONG (Organisation Non Gouvernementale) pour promouvoir des pratiques d'hygiène appropriées<sup>26</sup>

Le ministère des Ressources en eau et de l'Énergie travaille également avec la communauté, les associations d'usagers de l'eau, le MINSANTE et l'UNICEF pour sensibiliser les résidents sur WASH et pour améliorer l'environnement d'hygiène (comme garder les maisons propres et encourager le lavage des mains dans les toilettes)<sup>27</sup>.

Selon les experts du projet de coopération technique, les résultats des activités menées par de nombreuses parties prenantes pour améliorer les habitudes d'hygiène ont été observés, tels que les résidents comprennent parfaitement que le lavage des mains avec du savon dans les zones rurales de la zone cible élimine la saleté et que la défécation à l'air libre a maintenant diminué à moins de 5 %, mais dans les zones rurales, l'accès aux services sociaux comme l'eau potable reste généralement limité, il est donc important de continuer à promouvoir l'amélioration des habitudes d'hygiène par WASH.

---

<sup>26</sup> Source : UNICEF Cameroun Programme Pays 2018-2020, Note de Stratégie Programme WASH 2018-2020 (2018)

<sup>27</sup> Source : Entretien avec le ministère des Ressources en eau et de l'Énergie par l'équipe d'enquête de la JICA (juin 2021)



## **CHAPITRE 3 EFFORTS DU GOUVERNEMENT POUR L'AMÉLIORATION DE LA NUTRITION**

### **3.1 POLITIQUES NATIONALES ET PLANS DE DEVELOPMENT**

#### **3.1.1 Vision 2035**

En 2009, le gouvernement du Cameroun a formulé la Vision Cameroun 2035, une vision de développement à long terme, dans le but d'aligner le Document Stratégique de Réduction de la Pauvreté (DSRP), un document de stratégie de réduction de la pauvreté à l'époque, avec les changements dans la société souhaités par les Camerounais dans une perspective à plus long terme. La vision du Cameroun est définie comme « Le Cameroun : un pays émergent, démocratique et solidaire dans la diversité », et basée sur la situation politique et économique de l'époque telles que les disparités régionales et les questions de gouvernance, etc., la formation des ressources humaines dont la santé des personnes, la répartition des richesses, la correction des disparités régionales, la participation à l'économie mondiale, l'expansion des investissements étrangers directs et la participation politique des citoyens ont été définis comme des questions nationales importantes. Dans le cadre de cette vision, les objectifs suivants sont définis :

- 1) Réduire la pauvreté à un niveau socialement acceptable.
- 2) Atteindre un pays à revenu intermédiaire
- 3) Devenir un nouveau pays industrialisé
- 4) Renforcer la démocratisation et l'unité nationale

Sur la base de ces objectifs, les cibles suivantes ont été fixées : réduction des taux de pauvreté de 39,9 % de la moyenne 2005-2007 à 10 % en 2035, augmentation de l'espérance de vie de 50 à 71,5 ans et taux de scolarisation primaire de 58,8 % à 100 % et le taux de croissance annuel du PIB de 2,7 % à 9,9 %.

Le secteur agricole a fait de la modernisation de l'agriculture un objectif stratégique comme la réforme foncière pour faire avancer l'industrialisation, la mécanisation, l'approvisionnement en intrants agricoles et le développement du marché des produits agricoles. En outre, le développement des ressources humaines en tant que développement social est défini comme une stratégie incluant l'amélioration des services de santé ainsi que l'amélioration de l'éducation et de la formation professionnelle.

#### **3.1.2 Stratégie Nationale de Développement (2020-2030) : SND**

Pour mettre en œuvre la première phase de la Vision 2035, le gouvernement du Cameroun a élaboré le Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi (DSCE) (2010-2019). La Stratégie Nationale de Développement (SND 30) se positionne comme la deuxième phase du Plan de mise en œuvre de la Vision 2035 fixant la période de 2020 à 2030 suivant le DSCE. La SND 30 a été conçue pour refléter le programme de soutien financier du FMI (FEC), qui est mis en œuvre comme contre-mesure en cas d'instabilité des prix tels que les ressources pétrolières et les conflits dans les provinces du Nord-Ouest et du Sud-Ouest et les dommages causés par Attaques de Boko Haram dans la province de l'Extrême-Nord.

La SND 30 se concentre sur les changements dans la structure économique pour faire du Cameroun un nouveau pays industrialisé sur la base de l'évaluation du DSCE : le taux de croissance du PIB était de 4,5 % par an pendant la période de mise en œuvre du DSCE, mais n'a pas atteint l'objectif de 5,5 %, le taux de pauvreté n'a légèrement diminué et le chômage reste élevé.

Les objectifs de la SND 30 sont (i) de créer des conditions favorables à la croissance économique et à l'accumulation de richesses et de réaliser les transformations structurelles indispensables à l'industrialisation du pays, (ii) de réduire suffisamment la pauvreté et le chômage, et d'améliorer l'accès

aux services sociaux, (iii) renforcer les mesures d'atténuation et d'adaptation au changement climatique, garantissant un développement social durable et inclusif, et (iv) améliorer la gouvernance afin de renforcer la mise en œuvre des politiques pour atteindre les objectifs de développement. Pour atteindre ces objectifs, les quatre piliers suivants sont définis :

1. Transformation structurelle de l'économie nationale
2. Développement des ressources humaines et de la santé
3. Promouvoir l'emploi et l'intégration économique
4. Gouvernance nationale, décentralisation et gestion stratégique

Dans le cadre de ces objectifs et piliers de base, les points suivants doivent être pris en compte lors de la mise en œuvre de la SND 30 :

1. Transférer au moins 15 % des recettes nationales aux administrations provinciales et locales
2. Dans les marchés publics, augmenter la part des biens et services produits à l'intérieur du pays à plus de 60 %
3. Achever les projets en cours existants et achever toutes les modalités en tirant pleinement parti de l'infrastructure développée à partir de la première génération de grands projets
4. Prioriser les approches de financement de projet et de partenariat public-privé dans la mise en œuvre des projets clés
5. Achever les réformes foncières
6. Promouvoir les bonnes pratiques d'accompagnement
7. Prioriser les réparations des équipements et infrastructures existants

Dans le secteur du développement agricole et rural, la SND 30 mentionne la promotion de la réforme agricole. L'objectif de la réforme agricole est de réduire de manière significative la pauvreté rurale par la promotion des industries agricoles et l'augmentation de la productivité par la modernisation de l'agriculture tirée par l'agro-industrie. De plus, le riz, le maïs, le cacao/café, le coton, la canne à sucre, les noix de palme, le caoutchouc, le sorgho, le manioc, les pommes de terre, le plantain (banane alimentaire de base), le lait, le miel, le poisson, la viande, le bois et les produits forestiers non ligneux sont cités comme cultures prioritaires. Les éléments suivants sont répertoriés comme des stratégies de promotion pour le développement agricole et rural.

1. Augmentation de la productivité, de la production et de la compétitivité des produits agricoles, forestiers et de l'élevage
2. Faciliter l'accès au foncier, aux machines et aux infrastructures de production
3. Renforcement des capacités et collaboration entre les acteurs du secteur agricole et rural

Dans le secteur de la santé et de la nutrition, afin d'encourager les personnes à adopter des comportements de vie sains, la stratégie énonce quatre éléments : 1) respecter les normes minimales d'hygiène dans le quartier de résidence et améliorer le cadre de vie des personnes, 2) renforcer les compétences en promotion de la santé des individus et les communautés, y compris le sport et l'exercice, 3) la mise en œuvre d'activités de sensibilisation pour transmettre les actions domestiques essentielles aux ménages à travers tous les médias, et 4) l'amélioration des connaissances, des attitudes et des pratiques liées à la santé et à la santé reproductive des jeunes.

La SND 30 positionne le capital humain comme un élément de croissance économique. Alors que le développement humain était considéré comme faisant partie de la protection des personnes vulnérables dans la stratégie nationale précédente, la stratégie actuelle est révolutionnaire en considérant que la nutrition et le développement des compétences sont un investissement dans la croissance économique future, la diversification et la transformation. La Banque mondiale met en œuvre un projet d'assistance technique contre le retard de croissance et introduit des efforts multisectoriels pour l'amélioration de la nutrition par le bureau du président au Sénégal. Il considère également la nutrition en association avec

la sécurité alimentaire et la question multisectorielle, y compris l'agriculture, en particulier au niveau local et communautaire. En outre, les problèmes nutritionnels suivants sont considérés comme nécessaires pour réduire le risque d'exposition des personnes, en particulier des enfants, à des maladies dues à une alimentation malsaine :

1. Élaborer un plan national de lutte contre la malnutrition chez les femmes enceintes, les femmes allaitantes et les nourrissons de moins de 5 ans
2. Création de mécanismes qui rendent les aliments pour bébés et les compléments nutritionnels peu coûteux et accessibles
3. Améliorer la sécurité des aliments qui sont alignés sur le marché et consommés par la population
4. Mise en place de mécanismes d'éducation nutritionnelle et d'activités de sensibilisation adaptés au contexte socioculturel du Cameroun
5. Améliorer l'accès des personnes à une alimentation saine et équilibrée
6. Normes d'étiquetage des aliments (normes nutritionnelles)

### **3.1.3 Stratégie de Développement du Secteur Rural/Plan National d'Investissement Agricole (2020-2030) : SDSR/PNIA**

Le Gouvernement du Cameroun a formulé la Stratégie de Développement du SDSR/PNIA (2020-2030). Cette stratégie/plan a été formulée sur la base de la revue de la SDSR/PNIA (2015-2020) et de la Vision 2035 et de la SND 30. Le gouvernement intègre la nutrition comme pilier de sa stratégie de développement rural dans le SDSR/PNIA (2020-2030).

La SDSR/PNIA (2020-2030) énonce l'objectif global comme « réaliser rationnellement la croissance grâce à l'économie verte inclusive dans le secteur rural, assurant ainsi un développement durable qui réduit les disparités sociales et atteint l'objectif national 2035 ». Dans le cadre de cet objectif, les quatre objectifs spécifiques suivants ont été fixés :

- Objectif spécifique 1 : Augmentation durable de la production de produits agricoles, forestiers et halieutiques
- Objectif spécifique 2 : Infrastructures pour améliorer l'accès aux produits et aux marchés
- Objectif spécifique 3 : Renforcer la résilience des systèmes de production, la gestion durable des ressources naturelles et la sécurité alimentaire et nutritionnelle des populations vulnérables aux chocs tels que le changement climatique et autres
- Objectif spécifique 4 : Renforcement de la gouvernance et des ressources humaines

Parmi celles-ci, la sécurité alimentaire et nutritionnelle est positionnée dans l'Objectif spécifique 3, et la troisième des quatre activités organisées sous l'Objectif spécifique 3 présente les activités liées à la sécurité alimentaire et nutritionnelle (Action 3.4 Renforcement de la résilience et de la sécurité alimentaire et nutritionnelle des populations vulnérables). Les activités détaillées sont les suivantes:

- 1) Système d'Information Renforcé sur la Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle et Système d'Alerte Précoce : Au Cameroun, le Cadre Harmonisé (CH) a été mis en place, qui effectue une méta-analyse des informations collectées par le Système d'Information du NAS (SISAN). Ce système est utilisé annuellement pour identifier la zone de résidence et le nombre de ménages touchés par la crise alimentaire et nutritionnelle. Dans ce système de collecte et d'analyse d'informations, seront réalisées : 1) l'analyse de la météo agricole contribuant à la prévision des industries agricoles et de l'élevage, 2) l'organisation d'enquêtes d'évaluation des cultures et de la sécurité alimentaire avec la coopération de la FAO, 3) les études de marché, 4) Réalisation d'évaluations d'urgence de la sécurité sanitaire des aliments deux fois par an dans 10 districts en collaboration avec le PAM, 5) Enquête économique auprès des ménages, 6) Suivi des marchés de produits agricoles, 7) Analyse du CH dans les zones de pénurie alimentaire en mars et octobre, 8) vérification et publication des résultats d'analyse du CH, etc.
- 2) Prévention de la malnutrition contre l'insécurité alimentaire : Promotion des activités définies dans la Politique Nationale de Nutrition (2018-2030) et son Plan d'Action (2018-2022).

MINADER en devient le leader. En tant qu'activités sensibles à la nutrition, la diversification des aliments (aliments pour bébés) et la pratique de la production agricole à cette fin, garantissant la qualité de la nourriture au niveau des ménages et changeant les attitudes pour des habitudes alimentaires saines seront encouragées. Les activités de prévention de la malnutrition se concentrent également sur les nourrissons de moins de 2 ans et les femmes enceintes et allaitantes car elles sont les plus exposées au risque de malnutrition. Les interventions multisectorielles en même temps sont considérées comme importantes et cette activité implique l'alimentation des nourrissons 6 à 23 mois, l'éducation nutritionnelle (promouvoir la production et l'autoconsommation d'aliments nutritifs), promouvoir le jardinage domestique, promouvoir les jardins scolaires dans les zones de pénurie alimentaire et les aliments enrichis (bio-fortification alimentaire) et la promotion des variétés nutritives, et la promotion des bonnes pratiques de conservation et de stockage des aliments dans les ménages.

### **3.1.4 Politique Nationale de Nutrition 2018-2030**

La dernière politique nationale de nutrition est la Politique nationale de nutrition 2018-2030, une révision de la Politique nationale d'alimentation et de nutrition 2015-2035.<sup>28</sup> La Politique nationale d'alimentation et de nutrition 2015-2035 a été formulée en 2015 pour succéder à la Politique nationale d'alimentation et de nutrition de 2006, sur la base de l'accord conclu lorsque le Cameroun a rejoint le Mouvement pour le renforcement de la nutrition (Scaling Up Nutrition : SUN) en 2013. Cependant, la politique 2015-2035 n'a pas été approuvée en raison du changement de Premier ministre, qui a le pouvoir d'approuver la politique, après l'élection présidentielle d'octobre 2018. Par la suite, elle a été révisée en tant que politique nationale de nutrition 2018-2030 reflétant l'EDS 2018 et la SND 30. Selon le MINSANTE, alors que la Politique nationale de nutrition 2018-2030 est toujours en attente d'approbation finale par le Premier ministre, la préparation de la mise en œuvre de la politique est en cours, y compris des plans pour l'affectation des conseils régionaux à chaque région et le plan d'action des comités multisectoriels régionaux.<sup>29</sup> Un résumé de la politique est présenté ci-dessous.

Reconnaissant le double fardeau de la malnutrition et de la surnutrition, la politique identifie les pratiques d'alimentation infantile inadéquates (qualité et quantité) et les maladies (paludisme, diarrhée, rougeole, infections respiratoires aiguës, etc.) comme causes de problèmes alimentaires et nutritionnels au Cameroun. Comme causes profondes, la politique cite l'impact des sécheresses et autres catastrophes naturelles sur la production agricole, l'accès insuffisant à la nourriture pour les ménages, le manque de connaissances sur les pratiques d'alimentation des nourrissons, la surcharge de travail des femmes et des systèmes d'assurance maladie inadéquats. Comme les leçons tirées des efforts de la dernière décennie, elle cite la nécessité d'augmenter les ressources humaines et financières et de renforcer les fonctions de coordination multisectorielle. La politique énonce les objectifs et stratégies suivants.

#### **Objectifs:**

- 1) Améliorer le niveau de malnutrition
- 2) Réduire la morbidité et la mortalité dues aux maladies non transmissibles causées par le régime alimentaire et le mode de vie de la population
- 3) Assurer une sécurité alimentaire durable (augmenter la production et la consommation d'aliments nutritifs)
- 4) Mettre en place un système durable de coordination multisectorielle dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition menée dans les différents secteurs et à différents niveaux
- 5) Intégrer la prise en compte de l'alimentation et de la nutrition dans tous les plans et programmes de développement.

---

<sup>28</sup> Source : Entretien avec le PAM par l'équipe d'enquête de la JICA (9 juin 2021)

<sup>29</sup> Source : Entretien avec le MINSANTE, sous-département de l'alimentation et de la nutrition par l'équipe d'enquête de la JICA (24 juin 2021)

### **11 piliers de la stratégie :**

- 1) Promotion de la nutrition chez les nourrissons et les femmes enceintes et allaitantes.
- 2) Réduction de la malnutrition et des carences en micronutriments
- 3) Prévention des maladies chez les enfants et les femmes enceintes et allaitantes
- 4) Sécurité alimentaire dans le ménage
- 5) Assurer la sécurité alimentaire
- 6) Amélioration de l'eau et de l'assainissement
- 7) Réduction de la surnutrition et des maladies liées au mode de vie
- 8) Amélioration de la préparation aux situations d'urgence et de la résilience des communautés
- 9) Développement, formation et renforcement des capacités dans le domaine de la nutrition
- 10) Soutien alimentaire et nutritionnel pour les groupes socialement vulnérables
- 11) Education et communication pour le développement

Pour la mise en œuvre de la Politique Nationale de Nutrition, le Conseil National de la Nutrition du Cameroun (CONNC) sera créé sous la juridiction du Premier Ministre. Le CONNC est responsable de la coordination multisectorielle pour améliorer les problèmes d'alimentation et de nutrition grâce à une approche multisectorielle. CONNC étant composé de représentants des ministères, des partenaires de développement et de la société civile, le CONNC est chargé d'approuver les politiques et plans d'action liés à la nutrition, d'assurer l'intégration de la considération nutritionnelle dans les politiques sectorielles et les plans de développement dans les fêtes municipales, et de plaider pour des ressources adéquates la mobilisation. Comme décrit dans la Section 3.2.1, l'organe de coordination multisectorielle existant pour les questions de nutrition au Cameroun est le Comité Interministériel pour la Lutte contre la Malnutrition (CILM). Selon le MINSANTE, une fois la Politique Nationale de Nutrition 2018-2030 approuvée par le Premier ministre, le CILM sera renommé et remplacé par le CONNC<sup>30</sup>.

La Politique Nationale de Nutrition 2018-2030 énonce la nécessité d'un suivi, d'une évaluation et d'un examen réguliers de la politique tous les cinq ans dans une perspective multisectorielle sous la direction du CONNC. Les sept indicateurs suivants sont identifiés comme des indicateurs de suivi prioritaires dans la politique, qui seraient revus et développés dans le plan de mise en œuvre qui doit être préparé.

- 1) Pourcentage d'enfants de moins de 6 mois nourris exclusivement au sein
- 2) Prévalence du retard de croissance (malnutrition chronique) chez les enfants de 6 à 59 mois
- 3) Prévalence de l'émaciation (malnutrition aiguë) chez les enfants de 6 à 59 mois
- 4) Pourcentage d'insuffisance pondérale chez les enfants de 6 à 59 mois
- 5) Prévalence de l'anémie chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes en âge de procréer
- 6) Pourcentage de carence énergétique chronique et de surpoids chez les femmes en âge de procréer
- 7) Prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants

#### **3.1.5 Stratégie pour le Secteur de la Santé 2016-2027**

La Stratégie pour le Secteur de la Santé 2016-2027 comprend des stratégies liées à la nutrition, en tant que facteur important dans l'amélioration de la santé des Camerounais. La Stratégie reconnaît que les pratiques alimentaires, nutritionnelles et d'hygiène existantes sont inadéquates, car les carences nutritionnelles sont la sixième et les maladies diarrhéiques la cinquième cause de morbidité chez les camerounais en 2013, et les carences nutritionnelles sont la cause de 14,7 % de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans. Le but et les objectifs spécifiques de la Stratégie sont les suivants :

---

<sup>30</sup> Source : Entretien avec le MINSANTE, sous-département de l'alimentation et de la nutrition par l'équipe d'enquête de la JICA (24 juin 2021)

**Objectif global (d'ici 2027) : Améliorer le mode de vie sain de la population**

**Objectif spécifique (d'ici 2027)**

- 1) Renforcer la capacité institutionnelle et la participation de la communauté dans le domaine de la promotion de la santé
- 2) Améliorer le cadre de vie des populations dans au moins 70 % des districts sanitaires d'ici 2027
- 3) Renforcer les capacités des individus et des communautés dans au moins 75 % des districts sanitaires d'ici 2027
- 4) Réduire les besoins non satisfaits de planification familiale d'au moins 25 %, principalement chez les adolescents

La Stratégie identifie en outre des stratégies de mise en œuvre pour chacun des objectifs ci-dessus. Les stratégies spécifiques à l'amélioration de la nutrition sont incluses dans les stratégies de mise en œuvre de l'objectif 3), qui sont :

**Stratégie de mise en œuvre dans le domaine de la nutrition : Promouvoir une alimentation saine et des pratiques nutritionnelles**

- 1) Plaider pour une augmentation des ressources humaines et financières pour la promotion d'une alimentation saine et équilibrée
- 2) Améliorer la sécurité sanitaire des aliments en vente sur le marché et de ceux consommés par la population
- 3) Concevoir et mettre en œuvre des programmes d'éducation nutritionnelle adaptés au contexte culturel et socio-économique de chaque région et lutter contre les mauvaises pratiques alimentaires
- 4) Améliorer l'accessibilité de la population à une alimentation équilibrée
- 5) Améliorer l'étiquetage des aliments

### **3.2 STRUCTURES DE MISE EN ŒUVRE POUR L'AMELIORATION DE LA NUTRITION**

#### **3.2.1 Fonction de Coordination Multisectorielle**

Le Cameroun a participé au mouvement SUN en 2013<sup>31</sup>. Conformément aux directives SUN, le pays a entamé la préparation de la création d'une organisation chargée de la coordination intersectorielle et de la formulation des orientations politiques. Par la suite, le CILM a été créé sous la Primature en 2015.<sup>32</sup> Le CILM est présidé par le Secrétaire Général de la Primature, où est installé le Secrétariat Technique du CILM. Les membres du comité se composent de représentants des ministères concernés, tels que la Santé, l'Eau, l'Agriculture, la Protection sociale, ainsi que des agences spécialisées des Nations Unies telles que l'UNICEF, l'OMS et le PAM. La réunion de haut niveau du CILM doit se tenir deux fois par an, mais elle n'a pas eu lieu régulièrement. La dernière réunion de haut niveau s'est tenue en 2020 et n'a été convoquée qu'en 2021 avant fin mai. Les réunions au niveau du secrétariat ont eu lieu tous les deux mois.

Les agences internationales et les responsables des ministères concernés estiment que le CILM doit être renforcé dans son leadership, son appropriation et sa capacité de coordination intersectorielle. De même, ils soulignent que le Secrétariat Technique ne dispose pas de ressources humaines suffisantes pour assurer le suivi des différentes activités sectorielles et les coordonner afin que ces activités puissent se

---

<sup>31</sup> SUN est une plate-forme mondiale pour l'amélioration des problèmes de nutrition établie sous la direction des Nations Unies. Soixante-trois pays dont le Cameroun ont participé au SUN.

<sup>32</sup> Le nom anglais est «Interministerial Committee on the fight against malnutrition».

compléter.<sup>33</sup> En juin 2021, le CILM a été contraint par le manque de budget et d'allocation des ressources humaines, en raison de l'inexistence de la stratégie et du plan d'action de nutrition, pour lesquels l'approbation finale de la politique nationale de nutrition est un préalable mais reste attendue. Selon le MINSANTE, le CILM et son secrétariat technique n'ont pas de personnel à temps plein et tout le personnel existant travaille simultanément à la fois dans le CILM et dans ses bureaux d'origine. Le budget de fonctionnement du CILM a été entièrement fourni par l'UNICEF, aucun budget du gouvernement n'étant alloué. En outre, il existe un écart entre le Cabinet du Premier ministre et les ministères de tutelle au niveau de la volonté de se conformer à l'engagement international du pays à résoudre les problèmes de nutrition. Cet écart se traduit par une allocation budgétaire insuffisante par les ministères de tutelle aux activités d'amélioration de la nutrition dont ils sont responsables.

Pour aider à renforcer le CILM, l'UNICEF a recruté un consultant qui est affecté au Secrétariat technique du CILM pour fournir des conseils techniques. La Banque mondiale soutient également le CILM à travers l'organisation d'ateliers de partage de l'expérience du Sénégal en matière de coordination multisectorielle en invitant le personnel de la Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM, Agence Chargée de la Lutte contre la Malnutrition) sous la Primature. Les activités d'amélioration de la nutrition du gouvernement ont été tributaires des ressources des partenaires de développement externes. Pour une meilleure durabilité des initiatives de nutrition, il est essentiel d'allouer le budget du gouvernement de manière cohérente et de gagner la confiance des partenaires de développement. Pour ces derniers, il est nécessaire d'accumuler les cas de réussite, de partager des informations sur ces cas et de poursuivre les activités de plaidoyer.<sup>34</sup>

Outre l'initiative de coordination multisectorielle à travers le CILM, le gouvernement a constitué un groupe de travail multisectoriel et multipartite. Le MINSANTE préside le groupe de travail, l'UNICEF en est le vice-président, et les membres comprennent le Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural (MINADER), le Ministère de l'Autonomisation des Femmes et de la Famille, le Ministère de l'Économie, de la Planification et du Développement Régional, et les agences spécialisées des Nations Unies. Le point focal au sein du MINSANTE pour le groupe de travail est la sous-Direction de l'Alimentation et de la Nutrition du Département de la Promotion de la Santé.

Au niveau régional, des groupes de travail ont été constitués dans quatre régions où le statut de malnutrition est sévère, comprenant l'Extrême-Nord, le Nord, l'Adamaoua et l'Est. Ces groupes de travail se réunissent mensuellement pour préparer et mettre en œuvre des plans d'action. Les groupes de travail régionaux, cependant, ne sont pas impliqués dans la coordination des différents ministères et départements, étant donné le stade précoce de la décentralisation administrative dans le pays.

### **3.2.2 Organisations Concernées**

#### **(1) Secteur de l'Agriculture et du Développement Rural**

Les agences gouvernementales liées au secteur du développement agricole et rural sont les suivantes :

Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural (MINADER)

Ministère de l'Élevage, de la Pêche et des Industries Animales (MINEPIA)

Ministère des Forêts et de la Faune (MINFOF)

Ministère de l'Environnement et de la Protection de la Nature et du Développement Durable (MINEPDED)

<sup>33</sup> Les points de vue présentés dans cette section font référence aux déclarations faites par les bureaux pays de la Banque mondiale, de l'OMS, de l'UNICEF, du PAM et de la FAO au Cameroun, ainsi que du MINSANTE lors des réunions avec l'équipe d'enquête de la JICA en mai et juin. 2021.

<sup>34</sup> Source : UNICEF. 2021. *Rapport Annuel du Bureau Pays 2020*. Yaoundé.

Ces ministères chargés de la mise en œuvre des politiques publiques dans le secteur de l'agriculture et du développement rural ont les responsabilités suivantes : C'est (1) surveiller l'agriculture, la foresterie, l'élevage, la pêche et les politiques environnementales, (2) planifier et mettre en œuvre des programmes gouvernementaux liés à l'agriculture et au développement rural, (3) l'amélioration quantitative et qualitative de la production et de la productivité du secteur agricole, (4) la mise en œuvre de mesures liées à la conservation, au développement, à l'augmentation de la production, au contrôle sanitaire du bétail et au développement statistique de l'élevage et de la pêche, et (5) l'entretien et la gestion des ressources forestières, conservation de la faune dans les réserves naturelles, valorisation du bois et des produits forestiers. Le système de mise en œuvre dans les provinces des quatre ministères ci-dessus est le même, et les services administratifs des ministères sont délégués à l'administration au niveau provincial. Le MINADER et le MINEPIA disposent respectivement de stations agricoles régionales et de centres vétérinaires d'élevage.

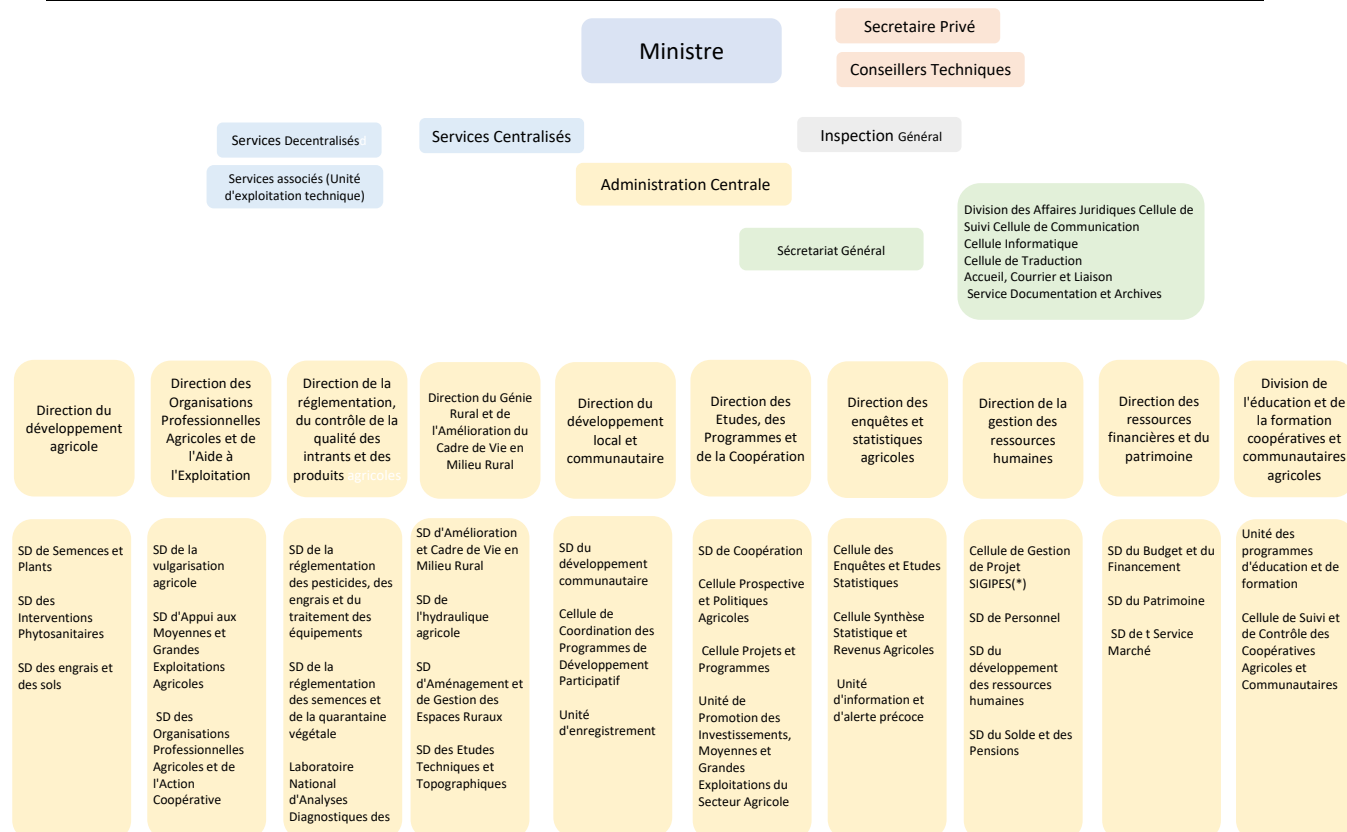
La figure 3.2.1 montre l'organigramme du MINADER, qui est une organisation centrale pour l'amélioration de la nutrition par l'agriculture. Selon le MINADER, le département où le MINADER est impliqué dans l'amélioration nutritionnelle est le Projet de Surveillance et de Sécurité Alimentaire. Dans ce projet, un document a été régulièrement publié avec l'aide du PAM, de la FAO et d'autres, intitulé « Cadre Harmonisé pour l'identification et l'analyse des zones à risque et des populations vivant en insécurité alimentaire et nutritionnelle au Cameroun ».

Au sein de l'organisation MINADER, la vulgarisation agricole est rattachée à la Direction des Organisations Professionnelles Agricoles et de l'Appui Agricole. Le Département du Développement Local et Communautaire et la Division de l'Éducation et de la Formation Coopératives Agricoles et Communautaires seraient un département lié à l'amélioration de la nutrition. Sous la direction du Département du Développement Local et Communautaire, le Centre d'Éducation et d'Action Communautaire (CEAC) est établi dans les zones rurales. Ainsi, diverses formations sont menées, dont l'éducation nutritionnelle au CEAC. Le personnel de vulgarisation agricole est le point d'accès pour les résidents, mais des activités de sensibilisation sont menées au CEAC en coopération avec le ministère de l'Éducation.<sup>35</sup>

---

<sup>35</sup> Source : Entretien avec le MINADER par l'équipe d'enquête de la JICA (7 juillet 2021)





**Figure 3.2.1 Organigramme du MINADER**

Source : Décret n° 2005/118 du 15 avril 2005 Organisation MINADER

## (2) Secteur de la Santé

Le sous-département de l'alimentation et de la nutrition, relevant du MINSANTE, département de la promotion de la santé, est responsable des questions liées à la nutrition. À partir de 2021, il y a 12 membres du personnel ayant une expertise dans les questions de nutrition dans le sous-département dont les principales responsabilités sont 1) de formuler des politiques et des plans de mise en œuvre liés aux questions de nutrition, 2) de promouvoir le contrôle de la qualité et l'hygiène des aliments, et 3) d'établir le système de mise en œuvre, d'orientation et de suivi des activités liées à la nutrition.

La Sous-Direction de l'Alimentation et de la Nutrition se compose de deux unités de service ; 1) Unité d'Intervention Nutritionnelle (le Service de la Diététique et des Interventions Nutritionnelles, 6 membres du personnel), qui est principalement en charge des recherches sur les sujets liés à l'alimentation et la nutrition de la population et la promotion des activités d'amélioration, et 2) Service de contrôle Qualité des aliments (le Service du Contrôle de la Qualité des Aliments, avec 5 membres du personnel), qui est principalement en charge des normes de sécurité alimentaire, de l'assainissement et du contrôle de la qualité des aliments, y compris l'approbation des aliments enrichis. Les 12 membres du personnel, y compris le chef du sous-département, sont des professionnels techniques possédant une expertise dans les domaines de l'agroalimentaire, de la médecine, de la sécurité alimentaire, de la microbiologie et d'autres domaines liés à la nutrition.<sup>36</sup>

Le sous-Département de l'Alimentation et de la Nutrition dirige le groupe de travail technique sur la nutrition, qui est composé de représentants des ministères concernés, tels que le MINADER, le ministère de l'Autonomisation de la Femme et de la Famille, le Ministère de l'Education de Base et le Ministère

<sup>36</sup> Source : Décret présidentiel n°2013/093 (3 avril 2013) et enquête par entretien pour le MINSANTE, sous-département de l'alimentation et de la nutrition par l'équipe d'enquête de la JICA (24 juin 2021)

de la Économie, Planification et Développement Régional, ainsi que les agences des Nations Unies, telles que la FAO, l'UNICEF et l'OMS, et les ONG. Le groupe de travail tient des réunions mensuelles pour échanger et discuter des informations sur les activités liées à la nutrition et leurs progrès entrepris par chaque partie prenante, y compris la prévention et le traitement de la malnutrition aiguë et les pratiques d'alimentation du nourrisson et de l'enfant. Le résumé de la discussion est communiqué au chef du sous-Département de l'Alimentation et de la Nutrition, et les questions importantes sont transmises au CILM pour discussion.<sup>37</sup> Tout en travaillant efficacement, le sous-département fait face à certaines contraintes institutionnelles à la coordination des activités multisectorielles, telles qu'une capacité limitée et un manque d'autorité d'approbation.<sup>38</sup>

### **(3) Secteur WASH**

Le ministère des Ressources en Eau et de l'Énergie est l'organe dirigeant du secteur de l'eau au Cameroun, mais de nombreux autres ministères, notamment le ministère du Développement Urbain et le ministère de l'Éducation, sont également impliqués dans le secteur de l'eau.<sup>39</sup>

La construction et l'exploitation d'installations d'eau et d'assainissement à grande échelle dans les zones urbaines et semi-urbaines relèvent de la compétence de la Camwater (Société camerounaise des services d'eau). Camwater, Société De Portefeuille Publique, a été fondée en 2005 pour favoriser la mise en place de partenariat public-privé (PPP) et attirer les investisseurs. Camwater a commencé ses opérations le 31 mars 2006 et est responsable de la gestion, du financement et de la construction de toutes les installations de prise d'eau, de transport, de stockage et de gestion de la qualité de l'eau.<sup>40</sup>

Le développement des installations urbaines à petite échelle et des installations rurales d'approvisionnement en eau et d'assainissement est sous le contrôle du Ministère des Ressources en Eau et de l'Énergie. Ils ont construit divers types d'installations telles que des puits profonds, des pompes manuelles, des pompes solaires et des réseaux d'eau. En outre, ils soutiennent financièrement et techniquement diverses entités telles que les gouvernements locaux pour construire des installations d'approvisionnement en eau. En ce qui concerne les installations sanitaires (toilettes), ils mènent également un large éventail d'activités dans les zones rurales, telles que l'installation de toilettes pour les installations sanitaires, la construction de toilettes et la fourniture de conseils sur l'amélioration de l'hygiène tels que WASH.<sup>41</sup>

Le ministère des Ressources en Eau et de l'Énergie a commencé à planifier la construction de deux installations de traitement des eaux usées dans la capitale et d'un total de 12 installations à Douala et dans huit autres villes, bien que cela relève de la compétence du ministère du Développement Urbain. En outre, ils ont également commencé la construction de toilettes le long des autoroutes dans la zone rurale.<sup>42</sup>

Le Tableau 3.2.1 présente les « Grandes Organisations de l'Eau et de l'Assainissement au Cameroun ».

---

<sup>37</sup> Source : Entretien avec le MINSANTE, sous-Département de l'Alimentation et de la Nutrition par l'équipe d'enquête de la JICA (24 juin 2021)

<sup>38</sup> Source : Entretien avec le PAM par l'équipe d'enquête de la JICA (9 juin 2021)

<sup>39</sup> Source : Entretien avec le ministère des Ressources en Eau et de l'Énergie par l'équipe d'enquête de la JICA (juin 2021)

<sup>40</sup> Source : L'approvisionnement en eau et le savoir au Cameroun se transforment en services financiers pour 2015 et au-delà (2011)

<sup>41</sup> Source : Entretien avec le ministère des Ressources en Eau et de l'Énergie par l'équipe d'enquête de la JICA (juin 2021)

<sup>42</sup> Source : Entretien avec le ministère des Ressources en Eau et de l'Énergie par l'équipe d'enquête de la JICA (juin 2021)

**Tableau 3.2.1 Principale Organisation Liée à WASH au Cameroun**

Organisation		Rôle
Camwater	Société camerounaise des services d'eau	Coopération majeure dans le domaine de l'eau en milieu urbain
DEAU	Sous-Direction de l'Eau et de l'Assainissement Urbains	Supervise Camwater
DHH	Department of Water Supply and Hydrology	Construct water supply facilities and organize community in rural area
DHR	Sous-Direction de l'Hydraulique Rurale	Co-responsable de l'hydraulique rurale
MINÉE	Ministère de l'Energie et de l'Eau	Ministère chargé d'administrer WASH dans les zones rurales
MINSANTÉ	Ministère de la Santé	Ministère de l'administration de la santé et de l'assainissement
RSH	Sous-secteur de l'assainissement et de l'hygiène en milieu rural	Sous-secteur de l'assainissement local
RWS	Sous-secteur de l'hydraulique rurale	Sous-secteur de l'hydraulique rurale
SNEC	Société Nationale d'Approvisionnement en Eau du Cameroun	Société nationale d'approvisionnement en eau
USH	Sous-secteur de l'assainissement et de l'hygiène urbaine	Sous-secteur de l'assainissement urbain
UWS	Sous-secteur de l'hydraulique urbaine	Sous-secteur de l'hydraulique urbaine

Source : Approvisionnement en eau et assainissement au Cameroun Transformer les finances en services pour 2015 et au-delà (2011)

### 3.3 POINT D'ACCES DES RESIDENTS SUR LES ACTIVITES D'AMELIORATION NUTRITIONNELLE

#### 3.3.1 Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural (MINADER)

En plus de l'activité des agents de vulgarisation, le MINADER a des activités telles que les centres communautaires appelés CEAC, et il est possible que les connaissances liées à la nutrition soient également étendues<sup>43</sup>. Au niveau communautaire, il existe deux accès : le point focal du ministère de l'Agriculture (vulgarisateurs Agricoles: Post-agricole : introduction et diffusion de la technologie agricole) et l'Agent de Santé Communautaire du ministère de la Santé (ASC : activités de diffusion de la santé et de l'hygiène, mais peut également gérer avec la nutrition). Les agents de vulgarisation agricole sont des fonctionnaires du gouvernement et les ASC sont des bénévoles.

Les Agents de Vulgarisation Agricole (AVA) et les ASC travaillent individuellement et n'ont jamais travaillé ensemble. Ils fonctionnent de manière indépendante conformément aux objectifs de chaque ministère. Les vulgarisateurs agricoles sont plus adaptés aux approches du domaine agricole, telles que la promotion des jardins potagers. L'UNICEF les forme dans le cadre du programme ANJE. En outre, l'OMS a impliqué les ASC et les AVA dans un projet pilote de programme de jardin potager et de scolaire dans la province de l'Extrême-Nord.<sup>44</sup>

Le programme de formation et de visites pour la vulgarisation avait reçu un prêt de la Banque mondiale mais le prêt est déjà terminé. Après cela, le programme de vulgarisation ne fonctionne pas très bien. Actuellement, l'introduction d'un nouveau système de vulgarisation où les agriculteurs supportent le coût est en cours de discussion, mais il est encore à un stade de réflexion. Dans le cadre du système

<sup>43</sup> Source : Entretien avec des experts de la JICA en riziculture par l'équipe d'enquête de la JICA (14 septembre 2020)

<sup>44</sup> Source : Entretien avec le bureau de l'OMS au Cameroun par l'équipe d'enquête de la JICA (21 mai 2021)

précédent de formation et de visite, une personne était responsable de 4 000 ménages agricoles, mais l'objectif était d'atteindre 800 ménages.<sup>45</sup>

### 3.3.2 Agent de Santé Communautaire (ASC)

Le système de ASC est l'un des principaux outils des activités d'amélioration de la nutrition au niveau communautaire sous la direction de l'Organisation des Soins et de la Technologie Sanitaire du MINSANTE. Les ASC sont sélectionnés parmi les membres de la communauté selon des critères déterminés par le personnel du MINSANTE affecté aux districts de santé.<sup>46</sup> Après avoir reçu 11 jours de formation, ils agissent sous l'égide du MINSANTE qui précise leurs rôles.<sup>47</sup> Chaque ASC est responsable d'une moyenne de 80 ménages et est principalement engagé dans la promotion de la santé, de la nutrition et de WASH, y compris la distribution de poudres de micronutriments et la sensibilisation à la nutrition par le biais de visites à domicile.<sup>48</sup> Les ASC sont essentiellement des travailleurs bénévoles et non des employés permanents du MINSANTE. Par conséquent, ils n'ont pas de rémunération régulière et sont engagés dans des activités, telles que des campagnes d'éradication du paludisme, sur la base d'un contrat. De nombreux travaux impliqués sont financés par des organisations internationales et d'autres donateurs.<sup>49</sup>

Les critères de sélection des ASC sont 1) la volonté de s'engager dans des activités bénévoles, 2) être familier avec la communauté et reconnu par la communauté, et 3) avoir les connaissances de base nécessaires. Les organisations internationales telles que l'UNICEF et le PAM offrent une formation aux ASC recrutés pour renforcer leurs capacités en matière de nutrition, y compris la malnutrition et les pratiques d'ANJE.

Les AVA et les ASC travaillent en suivant les directives et les instructions données par les autorités compétentes respectives. Ils n'ont pas l'expérience du travail en collaboration.<sup>50</sup> Un cas exceptionnel est celui des projets pilotes des programmes de jardins familiaux et scolaires de l'UNICEF dans la région de l'Extrême-Nord, où les ASC et les AEW travaillent ensemble.<sup>51</sup>

D'autres sources possibles d'informations liées à la nutrition pour les membres de la communauté sont la télévision et la radio, ainsi que les établissements de santé où ils se rendent fréquemment.<sup>52</sup>

### 3.3.3 Point d'Accès de Résidence sur le Secteur WASH

Le ministère des Ressources en Eau, et de l'Énergie a des bureaux aux niveaux central, régional et sous-divisionnaire, mais aucun agent au niveau communautaire et travaille ensuite avec le comité populaire tel que le comité de gestion de l'eau dans la communauté. Ils collaborent également avec les ressources humaines locales telles que les ASC relevant du MINSANTE et celles soutenues par l'UNICEF.

---

<sup>45</sup> Source : Entretien avec le Bureau de la FAO au Cameroun par l'équipe d'enquête de la JICA (14 juin 2021)

<sup>46</sup> Le District de Santé est un district administratif du MINSANTE. En 2021, il y a 190 districts de santé sous 10 régions, ce qui correspond approximativement aux districts administratifs. Il y a du personnel du MINSANTE dans chaque bureau régional du district sanitaire, dont les principales responsabilités sont la préparation, la mise en œuvre, le suivi et l'orientation des activités liées aux services de santé dans leur région (les établissements de santé publics et privés sont couverts). Source : Entretien avec l'UNICEF (2 juin 2021), le PAM (9 juin 2021) et le MINSANTE, Sous-département de l'alimentation et de la nutrition (24 juin 2021) par l'équipe d'enquête de la JICA

<sup>47</sup> Source : Entretien avec l'UNICEF par l'équipe d'enquête de la JICA (2 juin 2021)

<sup>48</sup> Source : Entretien avec le PAM par l'équipe d'enquête de la JICA (9 juin 2021)

<sup>49</sup> Source : Entretien avec l'UNICEF par l'équipe d'enquête de la JICA (2 juin 2021)

<sup>50</sup> Source : Entretien avec l'OMS par l'équipe d'enquête de la JICA (21 mai 2021)

<sup>51</sup> Source : Entretien avec l'UNICEF par l'équipe d'enquête de la JICA (2 juin 2021)

<sup>52</sup> Source : Entretien avec des experts de la JICA en « Projet de développement du riz pluvial et du riz irrigué » par l'équipe d'étude de la JICA (14 septembre 2020)

La gestion des installations rurales est mise en œuvre par la communauté avec l'approche du soutien à long terme et la délégation de la propriété des installations d'eau et d'assainissement à la communauté. En combinaison avec l'amélioration des habitudes d'hygiène (par exemple, garder votre maison propre et encourager le lavage des mains dans les toilettes), le ministère est engagé dans WASH de manière participative avec l'UNICEF, le MINSANTE, le ministère de la Communication, le ministère de l'Éducation de base, le ministère de l'Enseignement secondaire, etc.<sup>53</sup>

---

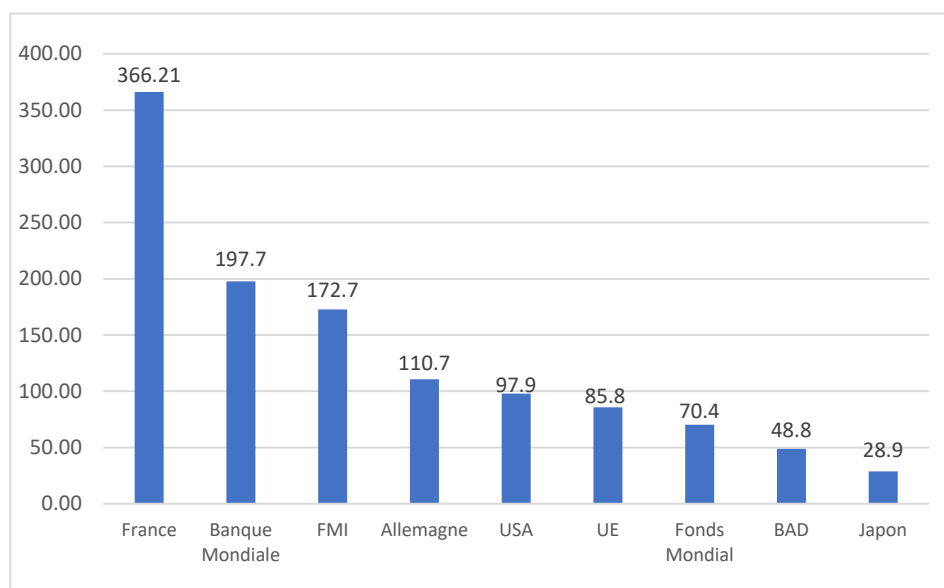
<sup>53</sup> Source : Entretien avec le ministère des Ressources en eau et de l'Énergie par l'équipe d'étude de la JICA (juin 2021)

## CHAPITRE 4 ACTIVITÉS DES PARTENAIRES DE DÉVELOPPEMENT

### 4.1 APERÇU

Les entrées annuelles brutes de l'APD au Cameroun se sont élevées en moyenne à 1 350,83 millions de dollars US au cours de la période 2017-2019, et les entrées annuelles nettes après déduction des sorties telles que le remboursement des prêts et les avances non utilisées remboursées étaient en moyenne de 1 239,10 millions de dollars US au cours de la même période. Le ratio moyen des recettes nettes d'APD sur le PIB a été d'environ 3,4 %, indiquant un niveau de dépendance similaire de l'économie vis-à-vis de l'APD par rapport aux autres pays africains.<sup>54</sup> Sur les entrées brutes d'APD au cours de la période 2017-2019, environ la moitié a été fournie par les partenaires de développement multilatéraux et bilatéraux chacun (51 % par les partenaires multilatéraux et 49 % par les partenaires bilatéraux).

Les principaux donateurs multilatéraux de l'APD au Cameroun sont le Groupe de la Banque mondiale (prêts concessionnels de l'Association Internationale de Développement : AID), le FMI, l'Union Européenne (UE), le Fonds Mondial, la BAD (prêts concessionnels du Fonds africain de développement) et de l'UNICEF. Le Groupe de la Banque mondiale représente 30 % du total des entrées d'APD multilatérale, suivi du FMI pour 26 %, de l'UE pour 13 % et de la BAD pour 7 %. Parmi les partenaires bilatéraux, la France détient de loin la part la plus importante, représentant 27 % de l'APD totale et 54 % de l'APD bilatérale au cours de la période 2017-2019. L'Allemagne est le deuxième donateur bilatéral (8 % du total et 16 % de l'APD bilatérale), suivie des États-Unis d'Amérique (7 % du total et 14 % de l'APD bilatérale) et du Japon (2 % du total et 4 % de l'APD bilatérale) (Voir la figure 4.1.1)<sup>55</sup>.



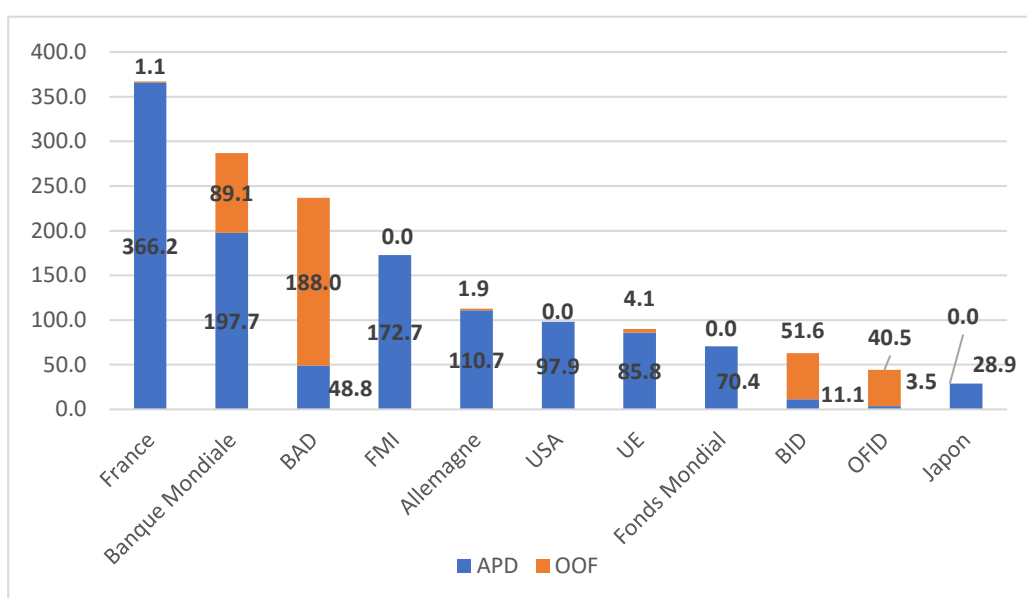
**Figure 4.1.1 Principales Sources de Fonds d'APD au Cameroun (Moyenne 2017-2019, unité : millions de dollars américains)**

Source : Préparé par l'équipe d'enquête de la JICA sur la base des données de l'Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE), *OECD-Stat. Système de Signalement des Créanciers*. Page Web.

<sup>54</sup> Le ratio moyen de l'APD nette/RNB dans les pays d'Afrique subsaharienne était de 3,2 % (Source : données de la page Web de la Banque mondiale) Les ratios au cours de la période 2017-2019 des pays couverts par cette enquête sont : 0,2 % pour l'Angola, 0,5 % pour l'Égypte, 3,2 % pour le Kenya, 5,0 % pour le Sénégal, 4,3 % pour la Tanzanie et 12,7 % pour le Rwanda

<sup>55</sup> Les chiffres cités proviennent de la base de données de l'OCDE *OECD-Stat. Système de Signalement des Créanciers*. Page Web. Les montants des décaissements d'APD varient d'une année à l'autre et l'ordre des pays peut donc différer

Le Cameroun est classé parmi les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure et, par conséquent, une part considérable de l'aide financière, environ 20 % du financement public total, est moins concessionnelle que le critère de l'Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE) pour l'APD et classée comme « Autres Flux Officiels (AFO) ». <sup>56</sup> Le montant moyen des entrées annuelles de l'AFO au cours de la période 2017-2019 était de 378,25 millions de dollars US. Sur ce montant, 50 % ont été fournis par la BAD, 24 % par la Banque mondiale (prêts non concessionnels de la Banque Internationale pour la Reconstruction et le Développement : BIRD), 14 % par la Banque islamique de développement, 11 % par le Fonds de l'OPEP Pour le Développement International (OFID), et le reste par l'UE, l'Allemagne, la France et d'autres. Le total des entrées d'APD et d'AFO s'élevait en moyenne à 1 716,43 millions de dollars US par an au cours de la période 2017-2019. Le plus gros contributeur a été la France avec une part de 21 %, suivie de la Banque mondiale (14 %), de la BAD (19 %), du FMI (6 %), de l'Allemagne (6 %), des États-Unis (6 %), de l'UE (5 %). La figure 4.1.2 indique les montants d'APD et d'AFO des principaux partenaires de développement du Cameroun.



**Figure 4.1.2 Entrées Officielles de Capitaux (APD et AFO) au Cameroun par Source (Moyenne 2017-2019, Unité : millions de dollars US)**

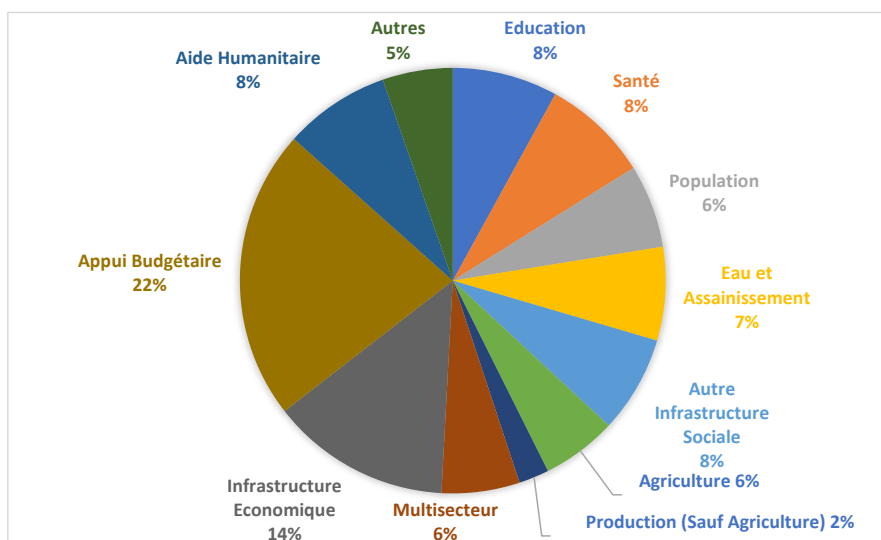
Source : Préparé par l'équipe d'enquête de la JICA sur la base des données de l'*OECD-Stat. Système de Signalement des Créanciers*. Page Web.

La part sectorielle des entrées d'APD au cours de la période 2017-2019 est dominée par l'infrastructure sociale qui comprend l'éducation, la santé et la population, l'eau et l'assainissement, représentant au total 37 %. La deuxième plus grande part de 22 % était pour le programme basé sur la politique d'appui budgétaire, suivi de 14 % pour l'infrastructure économique qui comprend le transport, la communication, l'énergie et la finance, 8 % pour l'aide humanitaire, 8 % pour le secteur de la production, y compris l'agriculture, l'exploitation minière et l'industrie, la construction, la foresterie, la pêche et le tourisme, et 6 % pour le soutien multisectoriel tel que l'environnement, le développement urbain et rural, la politique alimentaire, etc<sup>57</sup>. Au sein de la catégorie des infrastructures sociales, les parts des secteurs qui contribueraient à l'amélioration de la nutrition sur l'APD totale en 2017-2019 sont : 8 % par la santé, 7 % par l'eau et l'assainissement, 6 % par la population. Les fonds alloués à la nutrition de base n'étaient que de 0,3 % pour un montant de 0,31 million de dollars US. Dans le secteur de la production,

<sup>56</sup> Les critères de classification de l'OCDE pour les entrées de capitaux officiels sont fournis dans OCDE. 2021. *Aide Publique au Développement (APD)*.

<sup>57</sup> Source : OCDE, *OECD-Stat. Système de Signalement des Créanciers*. La classification sectorielle suit le code de l'OCDE.

l'agriculture avait la part la plus élevée de 6 %, soit 71 % du secteur de la production. La part sectorielle des entrées d'APD est illustrée à la figure 4.1.3.



**Figure 4.1.3 Part Sectorielle de l'APD au Cameroun (2017-2019)**

Source : Préparé par l'équipe d'enquête de la JICA sur la base des données de l'OCDE, [OECD-Stat. Système de Signalement des Créanciers](#). Page Web.

Le tableau 4.1.1 présente les secteurs dans lesquels les principaux partenaires de développement du Cameroun sont actifs. Comme le montre la matrice, de nombreux partenaires sont actifs dans les quatre domaines clés qui contribuent immédiatement à l'amélioration de la nutrition, à savoir la santé, l'agriculture, l'eau et l'assainissement, et la protection sociale. De nombreux pays et agences internationales sont également impliqués dans l'aide humanitaire aux personnes confrontées à la crise de survie, non seulement alimentaire et nutritionnelle, en raison des conflits et autres incidents. Les partenaires de développement actifs dans les secteurs de l'agriculture et de la santé, sur lesquels l'IFNA se concentre dans son approche, l'UE, sont la Banque mondiale, la Banque islamique de développement, le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), l'UNICEF, le Japon, la France, l'Allemagne, le Royaume-Uni et les États-Unis.



**Tableau 4.1.1 Domaines Soutenus par les Principaux Partenaires de Développement  
au Cameroun**

Partenaires au Développement	Acronyme	APD (US\$ million) 2017-19 Moyenne	Secteur/Domaine thématique												
			Santé	ADR					Eau et Assainissement	Services Sociaux	Urgence Humanitaire	Education	Gouvernance	Infrastructure autre que l'Eau	Services industriels
				Agriculture Elevage Sériciculture	Moyens de subsistance	Ressources Naturelles	Cadre Institutionnel								
<b>Partenaires Multilatéraux</b>															
Union Européenne	UE	85.6	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
Banque Africaine de Développement	BAD	42.4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
Banque Mondiale	AID	228.9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
Fonds Mondial	TheGlobalFund	67.0	○	○											
Banque Islamique de Développement	BID	13.3	○	○	○			○			○	○	○		
Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture	FAO	0.5		○	○	○	○								
Fonds International de Développement Agricole	FIDA	7.1		○	○	○	○								
Fonds Monétaire International	FMI	115.6										○			
Fonds des Nations Unies pour la Population	UNFPA	3.3	○						○	○		○			
Organisation Mondiale de la Santé	OMS	1.5	○							○					
Programme Alimentaire Mondial	PAM	3.7			○		○			○					
Programme des Nations Unies pour le Développement	PUND	2.5	○	○	○	○	○		○	○		○		○	
Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés	HCR	8.4										○			
Fonds des Nations Unies pour l'Enfance	UNICEF	25.6	○		○			○	○	○	○				
Fonds Central de Secours d'Urgence des Nations Unies	CERF	15.6						○		○					
Alliance GAVI	GAVI	15.7	○												
<b>Partenaires bilatéraux</b>															
Allemagne		113.7	○	○	○	○	○	○		○		○	○	○	
France		393.1	○	○	○	○		○	○		○	○	○	○	
Royaume Uni	UK	14.0	○	○		○			○	○	○	○		○	
Canada		10.9	○								○	○			
Etats-Unis d'Amérique	USA	102.6	○			○				○				○	
Japon		28.7	○	○	○	○		○	○		○	○	○	○	
Corée du Sud		13.5	○	○								○	○		

Remarque : ○ indique le secteur actif du partenaire au développement

ARD=Agriculture et Développement Rural

Source: Préparé par l'équipe d'enquête de la JICA sur la base des informations du CAD-OCDE et des sites Web de chaque partenaire

## 4.2 ACTIVITES NUTRITIONNELLES DES PRINCIPAUX PARTENAIRES DE DEVELOPPEMENT

### 4.2.1 Le Groupe de la Banque mondiale

Les opérations de financement, de recherche et de conseil du Groupe de la Banque mondiale sont guidées par sa stratégie de développement à moyen terme pour chaque pays nommé Cadre de Partenariat Pays (CPP)<sup>58</sup>. Le CPP en cours pour le Cameroun porte sur la période 2017-2021. Comme le montre le tableau 4.2.1, le CPP 2017-2021 comporte 3 domaines d'intervention et 12 objectifs de développement. Des cibles quantitatives sont fixées pour les 12 objectifs. La cible d'amélioration de la nutrition pour l'objectif 2 est de faire baisser le taux de malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans de 32 % en 2014 (en référence à l'enquête MICS) à 25% d'ici 2019 (enquête MICS ou EDS)<sup>59</sup>.

<sup>58</sup> Le Groupe de la Banque mondiale se compose de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement (BIRD), l'Association internationale de développement (IDA), la Société financière internationale (SFI) et l'Agence multilatérale de garantie des investissements (MIGA).

<sup>59</sup> L'enquête EDS réalisée en 2018 a rapporté un taux de malnutrition chronique chez les enfants à 29%, ce qui indique que cet objectif n'a pas été atteint.

Le prochain CPP est en préparation en mai 2021 et devrait être finalisé d'ici 2022. Le CPP 2017-2021 serait probablement prolongé d'au plus un an, jusqu'à ce que le prochain CPP soit finalisé.

**Tableau 4.2.1 Domaines d'Intervention et Objectifs de la Banque mondiale dans le CPP 2017-2021**

Domaines d'intervention	S'attaquer aux Multiples Pièges de la Pauvreté dans les Zones Rurales (en mettant l'accent sur les régions du Nord)	Favoriser le Développement des Infrastructures et du Secteur Privé	Améliorer la Gouvernance
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Productivité accrue et accès aux marchés dans les secteurs de l'agriculture et de l'élevage</li> <li>2. Amélioration de la santé maternelle et infantile et de la nutrition</li> <li>3. Amélioration de la qualité de l'éducation et accès plus équitable à l'éducation</li> <li>4. Des filets de sécurité sociale élargis</li> <li>5. Accès amélioré aux infrastructures locales</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Augmentation de la disponibilité nationale de l'électricité</li> <li>7. Amélioration des services de transport et des TIC</li> <li>8. Amélioration de l'environnement des affaires et de l'accès aux services financiers</li> <li>9. Augmentation de l'offre de compétences demandées par le marché du travail</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. Efficacité accrue des dépenses publiques et de la prestation de services</li> <li>11. Cadre réglementaire et institutionnel amélioré pour les secteurs clés</li> <li>12. Engagement citoyen accru au niveau local</li> </ol>

Source :Banque mondiale. 2017. Stratégie de Partenariat Pays 2017-2021. Washington DC

Les projets en cours financés par la Banque mondiale dans les secteurs liés à la sécurité alimentaire et nutritionnelle sont énumérés dans le tableau 4.2.2. Le projet de santé de la liste comprend des activités pour l'amélioration de la nutrition telles que l'éducation sur la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente, en utilisant le système des agents de santé communautaires dans les quatre régions (Extrême-Nord, Nord, Adamaoua et Est) où l'état nutritionnel est sévère. De même, dans le cadre du projet de protection sociale, la fourniture de soins de santé et de nutrition appropriés aux enfants est incluse dans les conditions d'éligibilité au programme de transferts monétaires. Des campagnes d'information au niveau communautaire doivent également être mises en œuvre pour promouvoir l'adoption de bonnes pratiques de santé et de nutrition. Le projet de développement du marché agricole comprend une composante qui soutient les activités agricoles sensibles à la nutrition pour aider les organisations de femmes à améliorer la situation nutritionnelle des ménages en fournissant des conseils et pour promouvoir la production de semences de cultures nutritives telles que le manioc et le maïs. Cette composante est financée par la subvention de 2,7 millions de dollars US du Fonds Japonais pour la Politique et le Développement des Ressources Humaines.

**Tableau 4.2.2 Projets en Cours Financés par la Banque mondiale dans les Domaines Liés à la Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle**

Secteur	Nom du projet	Montant du Prêt	Durée
Agriculture/ Alimentation	Projet d'investissement agricole et de développement des marchés	USD 100 000 000	2014-2021
	Projet de développement de l'élevage	USD 100 000 000	2016-2023
Ressources en eau/Irrigation	Valorisation des investissements dans la Vallée de la Bénoué	USD 200 000 000	2019-2027
Infrastructures rurales	Projet d'appui au programme de développement communautaire	USD 70 000 000	2015-2022
Santé	Projet de renforcement de la performance du système de santé	USD 136 000 000	2016-2022
Protection sociale	Projet de filets de sécurité sociale	USD 110 000 000	2013-2022
Éducation	Projet d'appui à la réforme de l'éducation	USD 130 000 000	2018-2023

Source : Préparé par l'équipe d'enquête de la JICA sur la base de la base de données de la page Web de la Banque mondiale.

En plus de la liste ci-dessus, la Banque mondiale prépare une assistance technique pour l'évaluation de la sécurité alimentaire qui évaluera de manière exhaustive la capacité d'approvisionnement, l'accès à la nourriture et son utilisation<sup>60</sup>.

#### 4.2.2 Banque Africaine de Développement (BAD)

L'intervention de la BAD au Cameroun est encadrée par le Document de Stratégie Pays (DSP). Le dernier DSP est pour 2015-2020 en août 2021 et le nouveau DSP pour le prochain mandat n'a pas encore été approuvé et divulgué. L'axe stratégique du DSP 2015-2020 vise à diversifier les sources de croissance économique du pays pour le rendre plus inclusif, durable et, par conséquent, résilient à l'impact des fluctuations des prix du pétrole et du gaz. La stratégie repose sur deux piliers, à savoir : (i) renforcer les infrastructures pour une croissance inclusive et durable ; et (ii) Construire une gouvernance sectorielle pour des investissements structurants efficaces et durables. Le premier pilier consiste à développer l'agriculture, l'élevage et la pêche, ainsi que les infrastructures régionales et de transport. Ce dernier pilier doit se concentrer sur le renforcement de la gouvernance des secteurs des transports et de l'énergie, qui représentent la plupart des investissements structurants du gouvernement et sont également les domaines d'intervention de la BAD.

À fin mai 2021, 22 projets financés par la BAD pour un montant total du prêt de 1 245,33 millions d'Unités de Compte (UC) (équivalent à 1 799,09 millions de dollars US) sont en cours ou ont été approuvés. Sur les 22 projets, ceux dans les secteurs liés à l'alimentation et à la nutrition sont quatre projets pour l'équivalent de 143,42 millions de dollars US, comme indiqué dans le tableau 4.2.3.

**Tableau 4.2.3 Projets en Cours Financés par la BAD dans les Domaines Liés à la Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle**

Secteur	Nom du projet	Montant du prêt	Durée
Chaîne de valeur de l'agriculture, de l'élevage et de la pêche	Projet de développement des chaînes de valeur de l'élevage et de la pisciculture	EUR 84 000 000 (USD 101 681 000)	2018-2024
	Projet de développement de la chaîne de valeur agricole	EUR 89 291 000 (USD 10 808 000)	2016-2022
Infrastructures rurales	Projet d'appui aux infrastructures rurales et au développement participatif de Grassfield - Phase II	UC 16 800 000 (USD 24 227 000)	2013-2021
Eau et assainissement	Projet d'études et de préparation d'un programme d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement en milieu rural	UC 4 647 000 (USD 26 701 000)	2019-2022

Note : Les taux de change au 11 juin 2021 sont : 1,0 EUR = 1,21049 USD et 1,0 UC = 1,4421 USD.

Source : Préparé par l'équipe d'enquête de la JICA sur la base de la base de données du site Web de la BAD.

#### 4.2.3 Fonds International de Développement Agricole (FIDA)

Depuis 1981, le FIDA a approuvé au total 12 projets de développement agricole et rural pour un montant total de prêt de 239,60 millions de dollars US pour le Cameroun. Parmi ceux-ci, 10 projets ont été achevés et deux sont en cours (voir Tableau 4.2.4). Le FIDA identifie et formule des projets de prêt individuels conformément au Programme Quinquennal d'Opportunités Stratégiques pour le Pays (Country Strategic Opportunity Programme : COSOP). Le COSOP en cours pour 2019-2024 fixe l'objectif « d'augmenter durablement les revenus et la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ruraux pauvres et de créer des emplois, en particulier pour les femmes et les jeunes ». <sup>61</sup> Les trois objectifs

<sup>60</sup> Source : Entretien avec bureau de la Banque mondiale au Cameroun par l'équipe d'enquête de la JICA (17 mai 2021)

<sup>61</sup> Source : FIDA 2019. République du Cameroun, Programme Quinquennal d'Opportunités et Stratégiques pour les Pays 2019-2024. Rome.

stratégiques qui soutiennent cet objectif sont : (i) Augmenter durablement la productivité et la production des petites exploitations et des entreprises rurales ; (ii) Augmenter les revenus et autres avantages tirés par les populations rurales pauvres de la participation au marché ; et (iii) renforcer les capacités du secteur en matière de coordination, de dialogue politique et de gestion des résultats. COSOP 2019-2024 identifie la cible géographique du FIDA dans sept régions comprenant l'Extrême Nord, le Nord, le Nord - Ouest, le Centre, le Littoral, les régions Ouest et du Sud. Une attention particulière doit être accordée à la nutrition, le sexe, le changement climatique et les jeunes, en mettant l'accent sur les jeunes hommes et les femmes et sur le renforcement de leur rôle de leader dans la promotion de l'entrepreneuriat des jeunes ruraux.

**Tableau 4.2.4 Projets en Cours Financés par le FIDA dans les Domaines Liés à la Sécurité Alimentaire et à la Nutrition**

Secteur	Nom du projet	Montant du prêt	Durée
Secteur agroalimentaire	Programme de promotion de l'entrepreneuriat agropastoral des jeunes	USD 47 681 000	2014-2021
Chaîne de valeur agricole	Projet d'appui au développement de la chaîne de valeur des produits de base - Phase II	USD 50 500 000	2019-2024

Source : Préparé par l'équipe d'enquête de la JICA sur la base de la base de données de la page Web du FIDA.

Le FIDA a préparé le Plan d'Action pour la Nutrition (PAN) 2016-2018 afin de renforcer son orientation nutritionnelle et d'intégrer la nutrition dans ses investissements. Cela devait contribuer à la mise en œuvre de la « Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition 2016-2025 » qui a été proclamée par l'Assemblée générale des Nations Unies en 2016. Le PAN de suivi pour 2019-2025 a ensuite été préparé pour renforcer davantage les opérations nutritionnelles. Dans le PAN 2019-2025, les trois indicateurs de performance clés suivants sont définis pour mesurer sa mise en œuvre :

- i) Cent pour cent des COSOP sont sensibles à la nutrition. Un COSOP sensible à la nutrition comprend une évaluation de la situation nutritionnelle et précise comment les objectifs stratégiques du COSOP sont liés à la nutrition ;
- ii) Cinquante pour cent des nouveaux projets seront sensibles à la nutrition d'ici 2021. Un projet sensible à la nutrition a des objectifs, des activités et des indicateurs de nutrition explicites. Cet objectif sera porté à 60 % d'ici 2025. L'objectif 2025 est provisoire, à réviser et ajuster en fonction des résultats obtenus d'ici 2021 et
- iii) D'ici 2025, 50 % des projets en cours obtiennent un score de performance de 4 (modérément satisfaisant) ou supérieur en matière de nutrition lors de la revue à mi-parcours du projet<sup>62</sup>.

Le Projet d'appui au développement de la chaîne de valeur des produits de base - Phase II est le projet phare du FIDA pour ses activités d'amélioration de la nutrition au Cameroun. Le projet comprend une composante pour l'amélioration de la nutrition des ménages à travers : (i) la promotion des produits et cultures importants sur le plan nutritionnel dans les ménages (à travers le jardinage domestique) ; (ii) la mise en place d'un groupe de suivi nutritionnel ; (iii) la sensibilisation nutritionnelle au niveau communautaire ; (iv) la formation aux technologies alimentaires innovantes locales pour les produits à haute valeur nutritionnelle ; (v) la mise en place de centres de transformation pour la production d'aliments complémentaires et de repas infantiles ; et (vi) le développement et la diffusion d'outils de communication sur la nutrition.

#### 4.2.4 Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)

Avec sa vision de sauver la vie et les droits des enfants, l'UNICEF étend ses services dans divers secteurs liés à l'amélioration de la nutrition, tels que la santé, la nutrition, l'éducation, l'eau et l'assainissement. En termes de taille des flux financiers, l'UNICEF est la plus importante parmi les agences des Nations Unies au Cameroun. Les domaines d'activité prioritaires et leurs résultats sont indiqués dans le

<sup>62</sup> Source : FIDA. 2019. *Plan d'Action pour la Nutrition 2019-2025*. Rome.

Descriptif de Programme de Pays (DPP) de l'UNICEF, qui est aligné sur le Plan-cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (UNDAF), le cadre de coopération de toutes les agences des Nations Unies. Le dernier DPP est pour 2018-2020<sup>63</sup>, qui a été prolongé jusqu'en 2021. Le DPP de suivi pour 2022-2026 est en cours de préparation à partir de juin 2021. Le DPP 2018-2020 se concentre sur : (a) l'augmentation de la demande de services sociaux ; (b) l'amélioration de la qualité de ces services ; et (c) l'amélioration de l'environnement favorable dans lequel ces services sont offerts.

Parmi les cibles sectorielles du DPP 2018-2021 (après extension), dans le domaine de la nutrition, l'accent est mis sur (i) l'amélioration de la demande et de l'utilisation d'interventions préventives et curatives de haute qualité et éprouvées pour les enfants et les femmes en âge de procréer, et (ii) veiller à ce que les prestataires de services de nutrition aient la capacité nécessaire pour fournir des services de haute qualité aux enfants et à leurs mères. Le programme vise à soutenir directement le gouvernement dans la mise en place d'un système de nutrition multisectoriel solide. Dans le domaine de WASH, l'accent est mis sur les personnes vulnérables, y compris celles touchées par des situations d'urgence, pour améliorer leur utilisation des points d'eau potable et des installations d'assainissement et les inciter à adopter de bonnes pratiques d'hygiène. L'UNICEF soutient la planification et la gestion des services WASH par le gouvernement, aide les communautés à prévenir et à répondre aux épidémies de maladies d'origine hydrique et à atténuer les effets potentiels du changement climatique.

L'UNICEF a préparé une « note de stratégie » dans le cadre du DPP, y compris des objectifs de résultats numériques pour chacun de ses domaines d'activité, notamment la santé, le VIH et le sida, WASH, la nutrition, l'éducation, la protection de l'enfance et l'inclusion sociale. La note stratégique pour la nutrition inclut des objectifs de résultats en matière de nutrition dans le programme de nutrition pour 2018-2021, comme indiqué ci-dessous :

- Résultat 1 : D'ici 2020, les prestataires de services de nutrition auront une meilleure capacité à livrer et à fournir un accès à des interventions spécifiques à la nutrition et sensibles à la nutrition pour les enfants de moins de 5 ans et les femmes.
- Résultat 2 : D'ici 2020, les femmes et les soignants seront dotés des connaissances et des compétences nécessaires pour améliorer les pratiques d'alimentation et de soins des enfants.
- Résultat 3 : D'ici 2020, le gouvernement dispose d'une capacité améliorée pour concevoir, mettre en œuvre, suivre et coordonner les politiques et stratégies liées aux interventions nutritionnelles multisectorielles.

Le bureau pays de l'UNICEF au Cameroun considère que les principaux résultats de ses activités d'amélioration de la nutrition d'ici juin 2021 sont les suivants<sup>64</sup>.

- Appui à la création de la plate-forme pour la coordination et la mise en œuvre des initiatives SUN ;
- Appui à la formulation de la politique nationale de nutrition et à la préparation du plan d'action intersectoriel et du plan budgétaire pour celle-ci ;
- Extension des zones couvertes par le programme de prise en charge de la malnutrition aiguë – la zone couverte dans les 4 régions ciblées (Extrême Nord, Nord, Adamaoua et Est) est passée de 30 % en 2010 à 90 % ;
- Appui aux procédures de distribution de suppléments de vitamine A et de médicaments vermifuges – 90 % des enfants du pays sont couverts grâce à un soutien continu ;
- Mise en œuvre du Programme d'Enrichissement Alimentaire à Domicile – la zone d'activité dans les 4 régions prioritaires est passée de 3 districts en 2016 à 40 districts après 5 ans de mise en œuvre ;

<sup>63</sup> Source : UNICEF. 2017. *Document de Programme pays du Cameroun*. Yaoundé

<sup>64</sup> Source : Selon les déclarations faites par le bureau pays de l'UNICEF au Cameroun le 2 juin 2021.

- Mise en œuvre de l'ANJE et campagne de sensibilisation – le taux d'allaitement est passé de 29 % en 2014 à 40 % en 2018, auquel l'UNICEF a apporté une contribution significative ;
- Aide à l'amélioration de la malnutrition chez les femmes grâce à des transferts monétaires et à la distribution de suppléments de fer – le nombre de bénéficiaires augmente ;
- Aides humanitaires – mise en œuvre du programme de coordination sectorielle
- Promotion d'aliments enrichis (farine et aliments enrichis d'huile de fer, de zinc et d'iode) – soutenu à la fois les niveaux de l'industrie (moulins à farine et producteurs d'huiles alimentaires) et des ménages (jardin potager, distribution de poudre de micronutriments aux enfants). La poudre de micronutriments est distribuée dans quatre régions comprenant l'Extrême-Nord, le Nord, l'Adamaoua et le Nord.

#### 4.2.5 Programme Alimentaire Mondial (PAM)

Le dernier Plan Stratégique de Pays (PSP) du PAM est pour 2018-2020<sup>65</sup>. Celui-ci a été prolongé jusqu'en 2021 en raison de la pandémie de COVID-19 avec une légère augmentation du budget pour la mise en œuvre du PSP. Le PSP suivant pour 2022-2026 est en préparation à partir de juin 2021. Le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement 2018-2020<sup>66</sup>, le cadre général pour toutes les agences des Nations Unies est également prolongé jusqu'en 2021, et le cadre de coopération pour le développement durable des Nations Unies (UNSDCF), le cadre de suivi est également pour la période 2022-2026. Le nouveau PSP du PAM sera aligné sur la stratégie d'entreprise du PAM, UNSDCF, et la SND 30 du Cameroun.

L'objectif stratégique du PSP 2018-2020 est d'aider le Cameroun à atteindre l'Objectif de Développement Durable (ODD) 2 : Zéro Faim. Pour atteindre cet objectif, le PSP vise à atteindre les six Résultats Stratégiques (RS) énumérés ci-dessous :

- RS-1: Les populations affectées par les catastrophes, y compris les réfugiés, les déplacés internes et les populations hôtes dans les régions de l'Extrême-Nord, du Nord, de l'Adamaoua et de l'Est, ont un accès sûr à une alimentation adéquate et nutritive pendant et après les crises ;
- RS-2: Les ménages vulnérables en déplacement prolongé et les communautés à risque dans les zones d'insécurité alimentaire chronique ont un accès sur toute l'année à une nourriture adéquate et nutritive, et augmentent leur résilience aux chocs ;
- RS-3: Les enfants âgés de 6 à 59 mois et les femmes et les hommes vulnérables dans les districts prioritaires touchés par l'insécurité alimentaire ont réduit les taux de malnutrition conformément aux normes nationales d'ici 2020 ;
- RS -4: Les petits exploitants en situation d'insécurité alimentaire, en particulier les femmes, dans les districts prioritaires des régions de l'Extrême-Nord, du Nord, de l'Adamaoua et de l'Est ont durablement augmenté leurs revenus pour renforcer leur autonomie et leurs moyens de subsistance et améliorer leur productivité d'ici 2020 ;
- RS -5: Le travail du gouvernement pour atteindre l'objectif zéro faim est soutenu par des partenariats efficaces d'ici 2030; et
- RS-6: La communauté humanitaire au Cameroun a accès aux services UNHAS<sup>67</sup> jusqu'à ce que des alternatives satisfaisantes soient disponibles.

Le bureau pays du PAM au Cameroun reclasse ses activités, et les six RS ci-dessus doivent être réalignés sur quatre domaines, à savoir la réponse aux crises, le renforcement de la résilience, le renforcement des capacités et UNHAS. Parmi ceux-ci, la plus grande part du budget est allouée à la « Réponse à la crise », qui est en grande partie identique aux activités du RS-1. Le « renforcement de la résilience » est lié à

---

<sup>65</sup> Source : PAM. 2017. *Plan Stratégique Pays (2018-2020)*. Rome.

<sup>66</sup> Source : Système des Nations Unies au Cameroun. 2017. *Plan-Cadre des Nations unies pour l'Aide au Développement, UNDAF 2018-2020*. Yaoundé.

<sup>67</sup> Service Aérien Humanitaire des Nations Unies/United Nations Humanitarian Air Service. Le service aérien pour le soutien logistique des aides humanitaires de l'ONU. Le PAM gère UNHAS au nom du système des Nations Unies.

ceux de RS-2, RS-3 et RS-4 et comprend des actions pour la malnutrition. Les activités nutritionnelles comprennent la prévention et le traitement de la malnutrition par une alimentation complémentaire globale, une réponse d'urgence sensible à la nutrition, le soutien aux personnes infectées par le VIH, le traitement des personnes souffrant de malnutrition aiguë sévère en collaboration avec l'UNICEF. Les activités relevant de la « Résilience » comprennent le programme d'alimentation scolaire utilisant les cultures produites localement par les petits exploitants. Cette approche intersectorielle a des effets synergiques d'amélioration de la nutrition et d'assurance des canaux de commercialisation pour les produits agricoles locaux<sup>68</sup>.

#### 4.2.6 Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO)

L'Organisation de la FAO au Cameroun mène un large éventail d'interventions, notamment la mise en œuvre du Programme spécial pour la sécurité alimentaire et le renforcement des capacités nationales de formulation de politiques et de projets liés à l'alimentation et à l'agriculture. Ces dernières années, le renforcement de la résilience a été un élément majeur de la coopération, notamment des mesures pour faire face aux inondations récurrentes, aux précipitations irrégulières, à l'afflux de réfugiés en provenance des pays voisins et aux incursions de Boko Haram.

Les activités de la FAO sont planifiées conformément à son Cadre de Programmation par Pays (CPP) pour mettre en œuvre efficacement ses activités en permettant (i) de soutenir les politiques nationales prioritaires pour le développement rural durable ; (ii) compléter et créer des synergies avec les activités des autres partenaires de développement ; (iii) achever le programme conformément au cadre, et (iv) mobiliser des ressources pour la mise en œuvre de la politique. Le CPP actuel est pour 2018-2020, qui a été prolongé jusqu'en 2021. Les trois domaines prioritaires et neuf objectifs de résultats du CPP 2018-2020 sont présentés dans le tableau 4.2.5. Deux à cinq objectifs quantitatifs sont fixés pour chaque objectif de résultat. Le prochain CPP pour 2022-2026 est en préparation dès juin 2021<sup>69</sup>.

**Tableau 4.2.5 Domaines Prioritaires et Résultats du Programme de la FAO au Cameroun (2018-2020)**

Zone prioritaire	Résultats des activités
1. Amélioration durable de la <u>productivité</u> et des chaînes de valeur agro-sylvo-pastorales et halieutiques	1.1 : La productivité et la production dans les secteurs agro-sylvo-pastoraux et halieutiques sont significativement améliorées
	1.2 : Les produits agro-sylvo-pastoraux et halieutiques sont compétitifs et mieux commercialisés
	1.3 : La qualité et la traçabilité des produits agro-sylvo-pastoraux et halieutiques sont améliorées et conformes aux normes établies
2. Améliorer la gestion durable des <u>ressources naturelles</u> et la protection de l' <u>environnement</u>	2.1 : Les <u>ressources naturelles</u> sont gérées de manière durable et participative
	2.2 : Les ressources en eau et agroforesterie sont mieux valorisées
	2.3 : L'environnement est mieux protégé
3. Renforcer la <u>résilience</u> des populations aux chocs environnementaux et socio-économiques et améliorer la nutrition	3.1 : Les capacités nationales de prévention des crises sont renforcées
	3.2 : Les gens se remettent mieux des effets des crises et des catastrophes
	3.3 : Les ménages ont accès à une alimentation diversifiée et de qualité

Source : FAO. 2017. Cadre de Programmation Pays Cameroun 2018-2020. Yaoundé (français).

La coopération basée sur des projets de la FAO comprend les Projets de Coopération Technique (PCT) qui sont financés par les ressources propres de la FAO, et ceux financés par d'autres ressources telles que les fonds fiduciaires et d'autres partenaires de développement. Les PCT ont généralement un budget

<sup>68</sup> Source : Entretien avec le bureau de pays du PAM au Cameroun par l'équipe d'enquête de la JICA (2 juin 2021)

<sup>69</sup> Source : Entretien avec le bureau pays de la FAO au Cameroun par l'équipe d'enquête de la JICA (14 juin 2021)

allant jusqu'à plusieurs centaines de milliers de dollars américains, tandis que la taille des projets financés par d'autres ressources varie — certains peuvent atteindre plusieurs millions de dollars US. En plus des projets spécifiques au pays, il existe des projets régionaux qui couvrent plus d'un pays dont le Cameroun. Les projets de la FAO au Cameroun qui sont répertoriés sur la page Web de la FAO sont présentés dans le tableau 4.2.6.

**Tableau 4.2.6 Projets de la FAO au Cameroun**

Catégorie	Priorité CPF	nom du projet	Budget
PCT	Productivité	Évaluation et gestion des ressources nationales en alimentation animale pour une meilleure productivité de l'élevage	USD 323 000
PCT	Productivité	Appui au développement des cultures fruitières au Cameroun	USD 394 000
PCT	Productivité	Appui au développement de l'élevage de tilapia en cage au Cameroun	USD 396 000
PCT	Résilience	Projet d'appui à la promotion des jardins scolaires dans les écoles primaires de l'Extrême-Nord du Cameroun	USD 331 000
PCT	Résilience	Facilité PCT pour les interventions urgentes	USD 202 818
PCT	Productivité	Aide préparatoire au Recensement Général de l'Agriculture et de l'Élevage (RGAE)	USD 443 000
PCT	Résilience	Projet de structuration des groupements de femmes et de jeunes en coopératives	USD 245 000
PCT	Résilience	Assistance aux réfugiés centrafricains et aux populations hôtes	N/A
Fonds de placement	Ressources naturelles/ Environnement	Gestion durable des forêts par les communes camerounaises	EUR 3 573 333
Fonds de placement	Productivité	Appui à l'amélioration de la lutte contre les maladies animales transfrontalières, objet d'échange	USD 572 083
Fonds de placement	Ressources naturelles/ Environnement	Gestion communautaire durable et conservation des écosystèmes de mangrove au Cameroun	USD 1 733 180
Fonds de placement	Résilience	Assistance aux populations du département du Logone et du Chari de la région de l'Extrême-Nord pour améliorer leur sécurité alimentaire	USD 304 281
Fonds de placement	Productivité	Initiative régionale : Chaîne de valeur du manioc et Évaluation des pertes post-capture dans la chaîne de valeur du poisson	USD 180 000
Fonds de placement	Ressources naturelles/ Environnement	Élimination des POP et des pesticides obsolètes et renforcement de la gestion rationnelle des pesticides	USD 1 710 000
Fonds de placement	Productivité	Assistance technique au Projet d'Appui à l'Investissement et au Développement des Marchés Agricoles (PIDMA)	USD 180 000
Régional	Résilience	Assistance technique pour renforcer le système alimentaire Quinoa	USD 322 000
Régional	Productivité	Renforcement des liens entre les petits acteurs et les acheteurs dans le secteur des racines et tubercules en Afrique	EUR 5 000 000

Remarque : PCT=Projet de Coopération Technique

Sources : Préparé par l'équipe d'enquête de la JICA sur la base des informations figurant sur le site Web de la FAO.

#### 4.2.7 Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

En tant qu'organisation spécialisée dans le secteur de la santé, l'OMS sert de conseiller au gouvernement camerounais, ainsi qu'aux partenaires de développement qui sont impliqués dans le secteur. Les



principaux rôles de l'OMS sont d'aider à la préparation et à l'évaluation des politiques et stratégies, à la création de normes et de réglementations et à la mobilisation des ressources pour améliorer la situation sanitaire. La dernière Stratégie de Coopération avec les Pays (SCP) de l'OMS pour le Cameroun porte sur 2017-2020<sup>70</sup>. Selon le bureau de l'OMS au Cameroun, le SCP de suivi est en cours de préparation à partir de mai 2021<sup>71</sup>.

Dans la SCP 2017-2020, l'OMS a défini cinq priorités stratégiques et 21 domaines d'action prioritaires, qui sont présentés dans le tableau 4.2.7. Le SCP comprend des approches stratégiques détaillées spécifiques à toutes les actions prioritaires.

**Tableau 4.2.7 Priorités Stratégiques et Domaines d'Action Prioritaires de l'OMS au Cameroun**

<b>Priorités Stratégiques</b>	<b>Domaines d'Actions Prioritaires</b>
Soutien à la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles	Amélioration de l'accès aux interventions contribuant à la morbidité et à la mortalité des maladies transmissibles prioritaires (VIH-SIDA, tuberculose, paludisme, hépatite).
	Amélioration de l'appui à la mise en œuvre et au suivi des interventions de lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN).
	Amélioration de l'accès à la vaccination systématique pour les populations à faible couverture vaccinale, et mise en œuvre et suivi des activités d'élimination de la rougeole et de la rubéole.
	Amélioration de l'accès aux interventions visant à prévenir et la prise en charge des maladies non transmissibles et des traumatismes (y compris les troubles mentaux et les problèmes liés à la consommation de substances psychoactives), ainsi que les facteurs de risque de ces maladies (y compris nutritionnels).
Amélioration des indicateurs de santé à toutes les étapes de la vie et promotion de comportements sûrs	Élargissement de l'accès aux interventions visant à améliorer la santé des femmes.
	Élargissement de l'accès aux interventions visant à améliorer la santé du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent.
	Promotion d'un comportement et d'un environnement sûrs pour la préservation de la santé à toutes les étapes de la vie, y compris vieillir en bonne santé.
Amélioration de la sécurité sanitaire	Surveillance des tendances épidémiologiques aux différents niveaux de la pyramide sanitaire.
	Mise en œuvre du Règlement sanitaire international 2015.
	Mise en œuvre du programme de l'OMS pour la gestion des situations d'urgence sanitaire au niveau des pays.
	Appui au pays pour la mise en œuvre effective du plan d'éradication de la poliomyélite.
Renforcement du système de santé	Appui au pays pour la conception de documents stratégiques, de normes et de critères pour rendre le système de santé viable et de procédures pour la gestion des programmes de santé.
	Appui au pays pour l'amélioration des offres de services et de soins ciblant la personne au niveau périphérique du système de santé.
	Appui à l'intégration des différents systèmes d'information de santé pour l'harmonisation de la collecte et du traitement des données de santé.
	Amélioration de l'approvisionnement en médicaments essentiels, vaccins, produits sanguins et autres technologies de santé sûres, efficaces et adaptées.
	Amélioration de la communication en matière de santé publique.
	Meilleure coordination des partenaires de la santé.

<sup>70</sup> OMS 2017. *Stratégie de Coopération de l'OMS et la République de Cameroun, 2017-2020*. Genève.

<sup>71</sup> Source : Entretien avec le bureau de pays de l'OMS au Cameroun par l'équipe d'enquête de la JICA (21 mai 2021)

Priorités Stratégiques	Domaines d'Actions Prioritaires
Équipe de l'OMS efficace et axée sur les résultats	Formation du personnel de l'OMS dans le cadre du programme de transformation, de la mobilisation des financements, de la nouvelle politique de gestion des urgences et d'autres thèmes permettant l'amélioration de leurs performances.
	Amélioration du système d'évaluation des performances du personnel.
	Amélioration des mesures de suivi de la gestion des programmes, de la logistique, des équipements et différents matériaux, TIC et finances.
	Elaboration des mesures de sécurité dans les locaux et lors des interventions de l'OMS.

Source : OMS. 2017. *Stratégie de coopération de l'OMS et de la République du Cameroun, 2017-2020*. Genève.

Depuis juin 2021, le bureau pays de l'OMS au Cameroun met en œuvre les activités suivantes qui doivent contribuer à l'amélioration de la nutrition.<sup>72</sup>

- Assistance technique pour le plaidoyer et la mise au point de la politique nationale et du plan d'action. L'OMS a aidé le gouvernement à préparer la politique nationale de nutrition pour 2017-2027, qui n'a pas encore été approuvée ;
- Évaluation des aliments de substitution au lait maternel. Le gouvernement a autorisé la vente d'aliments de substitution au lait maternel en 2005, mais depuis lors, l'évaluation de ceux-ci n'a pas été faite. L'OMS soutient l'évaluation, ainsi que la préparation de la circulaire des réglementations alimentaires sur la base du résultat de l'évaluation ;
- Appui à la préparation de la loi sur la sécurité alimentaire et à la revitalisation du réseau de surveillance des aliments nocifs. L'OMS a discuté avec le MINSANTE de la manière d'améliorer les normes d'hygiène pour les stands d'alimentation de rue et les restaurants, et comment appliquer réellement les normes ;
- Assistance technique pour l'amélioration de la malnutrition des nourrissons et adolescents (formation des formateurs, appui à l'élaboration du profil national de la surconsommation alimentaire, restriction de l'alcool au quartier scolaire). L'OMS prépare une proposition pour l'effort d'éducation des adolescents sur la consommation alimentaire ;
- Appui à la collecte de données sur les indicateurs de malnutrition, à l'unification de la méthode de collecte de données et à l'analyse des données (la collecte et l'analyse des données de l'EDS-II sont assistées) ; et
- Autre soutien aux activités liées à la nutrition du ministère de la Santé (telles que la lutte contre les maladies et les interventions contre le VIH/SIDA).

#### 4.2.8 La France

La France est le plus grand pourvoyeur d'APD et des flux de capitaux officiels (total de l'APD et de l'AFO) vers le Cameroun. Le montant annuel moyen de l'APD au cours de la période 2017-2019 était de 366,21 millions de dollars US, soit 29 % du total des entrées d'APD au Cameroun et 54 % de l'APD des donateurs bilatéraux. Le montant cumulé des engagements d'aide dans la dernière décennie a atteint 2 milliards d'euros (équivalent à environ 2,4 milliards de dollars US). La quasi-totalité de l'aide publique française est fournie par l'Agence Française de Développement (AFD) sous forme de prêt, de garantie, de subvention et de contrat de désendettement-développement.<sup>73</sup>

L'AFD met en œuvre un large éventail d'activités au Cameroun, couvrant (i) l'accélération de la croissance en milieu rural, (ii) l'accompagnement des entreprises, (iii) la refonte de la ville, (iv) l'amélioration de l'efficacité de l'action publique et (v) la réponse aux défis climatiques. Parmi les cinq

<sup>72</sup> Source : Entretien avec le bureau de pays de l'OMS au Cameroun par l'équipe d'enquête de la JICA (21 mai 2021)

<sup>73</sup> Le Contrat de désendettement et de développement (C2D). C'est un outil pour restructurer la dette. A chaque paiement du service de la dette, l'AFD reverse la contre-valeur au pays sous forme de don qui sert à financer des programmes de lutte contre la pauvreté

catégories d'activités, la sécurité alimentaire et nutritionnelle est abordée sous (i) la stimulation de la croissance en milieu rural. Ce qui suit présente quelques cas d'activités de projet dans cette catégorie.<sup>74</sup>

- 1) Accompagner les collectivités locales dans la mise en œuvre de leurs plans de développement et la gestion concertée des zones rurales : Par exemple, l'AFD a financé le Programme National de Développement Participatif, qui appuie la mise en œuvre de microprojets dans 360 communes (écoles, points d'eau, abattoirs, pistes rurales, etc.), notamment via l'approche HIMO ;
- 2) Le renforcement des exploitations familiales, qui représentent 80 % de la production et 60 % de l'emploi du pays : Il s'agit de moderniser les techniques agricoles et de gestion par la formation et l'insertion des jeunes agriculteurs, le conseil et le financement ;
- 3) Développer les services sociaux de proximité (enseignement primaire, santé) : tels que ceux proposés par la Convention Baptiste du Cameroun ou les centres de santé qui font partie du système de santé de bons ;<sup>75</sup> et
- 4) Financement des infrastructures routières : comme la route Batchenga-Ntui qui doit désenclaver les régions qu'elle traverse.

Au total, 35 projets soutenus par l'AFD pour un montant total approuvé de 1 004,02 millions d'euros (équivalent à 1 239,15 millions de dollars US) sont en cours au Cameroun, selon la base de données de l'AFD. Parmi ceux-ci, 7 projets sont dans le secteur de l'agriculture et de la sécurité alimentaire, 2 dans le secteur de la santé et 3 dans le secteur de l'eau et de l'assainissement. Comme le montre le tableau 4.2.8, un total de 569,08 millions d'euros (équivalent à 702,35 millions de dollars US) a été approuvé pour les 12 projets dans les trois secteurs

**Tableau 4.2.8 Projets Alimentaires et Nutritionnels Appuyés par l'AFD au Cameroun  
(en cours)**

Zone	nom du projet	Montant	Modalité	Approuvé
Agriculture /Alimentation	Pérennité du système d'appui conseil ACEFA	EUR 95 000 000	Subvention	26 janv. 2017
	PNDP Agropastoral (PNDP III)	EUR 20 000 000	Subvention	21 novembre 2016
	Promotion de la transformation des produits agroalimentaires	EUR 27 000 000	Subvention	01 févr. 2018
	Pérennité du système de formation professionnelle agricole rénové	EUR 40 000 000	Subvention	15 déc. 2016
	Projet d'appui au développement économique et social des territoires ruraux vulnérables de l'Extrême-Nord par l'approche Haute Intensité de Travail (PNDP HIMO MINKA)	EUR 15 000 000	Subvention	04 déc. 2019
	Délégation de l'UE (Fonds de Placement UE) de 9,3 millions d'euros pour le financement du programme Haute Intensité de Travail (HIMO) dans l'Extrême-Nord mis en œuvre par le Programme	EUR 9 363 000	Subvention	06 juil. 2016
	PNDP Agropastoral (PNDP III)	EUR 28 037 383	Subvention	21 novembre 2016
Santé	Améliorer l'accessibilité financière et la qualité des services de santé dans les provinces	EUR 35 000 000	Subvention	18 déc. 2008

<sup>74</sup> Source : page Web de l'ADF.

<sup>75</sup> Le programme de bons de santé est l'un des programmes de subvention médicale qui couvre les services médicaux et non médicaux pour les femmes enceintes et les nouveau-nés. La Convention Baptiste du Cameroun est un prestataire de services médicaux missionnaire à but non lucratif.

Zone	nom du projet	Montant	Modalité	Approuvé
	Contribution à la réponse d'urgence à la pandémie de COVID-19	EUR 10 000 000	Subvention	28 avr. 2020
WASH	Programme de traitement des eaux pluviales de la ville de Douala	EUR 130 000 000	Subvention	15 déc. 2011
	Deuxième phase du projet d'assainissement des eaux pluviales de Yaoundé	EUR 80 000 000	Subvention	10 déc. 2013
	Services d'eau du Cameroun – 2	EUR 79 678 682	Subvention	19 juin 2013
Montant total				

Source : Préparé par l'équipe d'enquête de la JICA sur la base de la base de données dans AFD Opendata

#### 4.2.9 Allemagne

L'APD allemande au Cameroun a représenté 8 % de l'APD totale et 16 % des décaissements d'APD bilatérale au cours de la période 2017-2019. L'Allemagne est le deuxième fournisseur de ressources d'APD au Cameroun parmi les donateurs bilatéraux après la France, et le quatrième fournisseur de l'APD totale après la France, la Banque mondiale et le FMI. L'aide au développement allemande est assurée par la GIZ pour l'assistance technique, et la Société de Crédit pour la Reconstruction (Kreditanstalt für Wiederaufbau : KfW) pour l'aide financière. La GIZ et la KfW sont toutes deux les organisations de mise en œuvre du ministère fédéral de la Coopération économique et du Développement (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, BMZ). Du groupe KfW, la KfW Entwicklungsbank (Banque de développement) fournit des subventions, des prêts à faible taux d'intérêt et des prêts à long terme qui sont classés comme des entrées d'APD. Les domaines prioritaires de la coopération allemande sont : (i) la politique environnementale, climatique et forestière ; (ii) le développement rural ; (iii) gouvernance et décentralisation. En outre, l'Allemagne fournit également une assistance dans la fourniture de services aux réfugiés et dans le secteur de la santé<sup>76</sup>.

La GIZ promeut la gestion durable des ressources et la protection de la biodiversité au Cameroun et travaille également sur le développement rural pour garantir la sécurité alimentaire et augmenter les opportunités d'emploi. Pour y parvenir, la GIZ soutient la transformation de l'agriculture de subsistance en un secteur agricole à la fois rentable et durable sur le plan social et environnemental. Pour soutenir les efforts du gouvernement pour promouvoir la démocratie et lutter contre la pauvreté, la GIZ soutient l'amélioration de la coopération entre les autorités nationales, régionales et locales en charge de la mise en œuvre de la décentralisation, ainsi que la gestion des ressources publiques. En dehors des domaines prioritaires, la GIZ est également active dans le secteur de la santé et s'efforce de fournir des services de santé universels, y compris la santé maternelle et infantile et des mesures contre les maladies infectieuses.

KfW fournit une assistance principalement dans les domaines de la santé, de la décentralisation et de la protection des ressources naturelles et du développement rural. KfW soutient en permanence le secteur de la santé, alors que le secteur n'a pas été inclus dans le domaine prioritaire de la coopération de l'Allemagne depuis 2013. Le domaine d'intervention est la santé maternelle et infantile, en soutenant la modernisation des centres de soins de santé, la fourniture d'équipements médicaux, le soutien au système de santé de bons pour les femmes enceintes, former le personnel des centres de santé, éduquer les jeunes sur le VIH/SIDA et la planification familiale et leur fournir des préservatifs à des prix abordables. Dans le secteur du développement rural, une amélioration des infrastructures rurales pour favoriser le développement agricole est en préparation dans la région du Nord.

<sup>76</sup> Source : page web de la [GIZ](#)

#### 4.2.10 États-Unis d'Amérique (USA)

Les États-Unis d'Amérique ont fourni 8 % de l'APD totale et 14 % des apports d'APD bilatérale au Cameroun en trois ans, de 2017 à 2019. Les États-Unis sont le cinquième plus grand donateur d'APD après la France, la Banque mondiale, le FMI et l'Allemagne et le troisième donateur d'APD bilatérale après la France et l'Allemagne. Les États-Unis fournissent leur aide au développement par l'intermédiaire de plusieurs agences, notamment l'USAID, le Département d'État, le Département de l'agriculture (USDA), le Département de la santé et des services sociaux (HHS) et le Département de la défense. Chaque agence fournit des fonds à partir de son budget et soit elle-même met en œuvre les activités, soit elle confie la mise en œuvre à d'autres agences. Les dernières données annuelles disponibles en 2019 indiquent que sur les 149,96 millions de dollars US de fonds d'aide au développement approuvés pour le Cameroun, 55 % ont été fournis par le Département d'État, 20 % par l'USAID, 18 % par l'USDA. La mise en œuvre a été entreprise par l'USAID pour 57 %, le Département d'État pour 24 %, le HHS pour 9 %. Les allocations sectorielles en 2019 étaient de : 56 % pour les interventions d'urgence, 32 % pour la santé et la population, 8 % pour la gouvernance et 4 % pour l'assistance militaire. De l'assistance dans le secteur de la santé et de la population, 52 % ont été utilisés pour la santé de base (principalement pour la lutte contre le paludisme), 47 % pour les maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/SIDA, 1% pour la santé générale, y compris la santé maternelle et infantile, et la planification familiale.<sup>77</sup>

Les activités de l'USAID au Cameroun sont étendues dans cinq domaines comprenant (i) la lutte contre l'extrémisme violent, (ii) la croissance économique et le commerce, (iii) l'environnement, (iv) la santé mondiale et (v) le travail en temps de crise et de conflit. Dans le secteur de la santé, elle soutient la prévention et le traitement des maladies. L'USAID fournit également une aide alimentaire et nutritionnelle d'urgence qui réduit l'insécurité alimentaire aiguë parmi les populations les plus vulnérables. Un soutien est également apporté aux partenaires humanitaires travaillant dans les domaines de la santé, de la nutrition, de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, de l'agriculture et de la sécurité alimentaire.

---

<sup>77</sup> Source: *USAID Aide Étrangère des États-Unis par pays* (site web).

## CHAPITRE 5 PROBLEMES ET OPPORTUNITÉS DANS LE SECTEUR DE LA NUTRITION

### 5.1 PROBLEMES ACTUELS

#### 5.1.1 État Nutritionnel

Par rapport à la moyenne mondiale, le Cameroun présente encore un faible niveau d'état nutritionnel, avec des taux de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans et d'anémie chez les femmes bien supérieurs à la moyenne mondiale. La prévalence du retard de croissance et de l'anémie (taux de retard de croissance : 57,4 % chez les enfants âgés de 6 à 59 mois, et taux d'anémie : 39,7 % chez les femmes âgées de 15 à 49 ans) reste élevée, et la malnutrition au Cameroun est toujours un défi. En outre, un nouveau problème de surnutrition est apparu, comme en témoigne l'augmentation du pourcentage de surpoids et d'obésité ces dernières années chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes. Selon l'OMS, les 10 régions du pays sont classées en deux selon l'état de la nutrition sur la base de l'enquête sur la situation nutritionnelle.<sup>78</sup> L'un est constitué des 4 régions (Extrême-Nord, Nord, Adamaoua et Est) où les indicateurs nutritionnels sont significativement défavorables, et l'autre groupe est constitué des 6 autres régions où le surpoids et l'obésité sont un problème croissant en plus de la sous-nutrition. Ces deux aspects de la malnutrition doivent être pris en compte lorsque l'on aborde les problèmes de nutrition.

L'état nutritionnel au Cameroun est en corrélation avec la richesse des ménages et le niveau d'éducation des mères. L'état nutritionnel des pauvres est grave. En ce qui concerne le niveau d'éducation, plus le niveau d'éducation est bas, plus l'état nutritionnel tend à être mauvais. Par exemple, l'insuffisance pondérale chez les femmes ayant fait des études secondaires ou supérieures est de 1,6 % contre 14,4 % sans éducation. L'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans est également lié au niveau d'éducation de leurs mères. Par exemple, le retard de croissance chez les enfants dont le niveau d'instruction des mères est supérieur à celui du secondaire est de 7,6 %, contre 38,8 % chez les enfants dont les mères n'avaient pas d'instruction.

Les disparités régionales dans les niveaux de nutrition sont également un problème au Cameroun. L'état nutritionnel des zones rurales est généralement pire que celui des zones urbaines. Par régions, l'état nutritionnel est relativement plus sévère dans les régions du nord telles que l'Extrême-Nord, l'Adamaoua et le Nord. Au cours des deux dernières décennies, de nombreux partenaires de développement ont soutenu des activités de nutrition dans les régions du nord et de l'Est. Alors que l'aide extérieure a effectivement contribué à l'amélioration de la situation, les indicateurs nutritionnels dans ces régions restent faibles. Les EDS de 2011 et 2018 ont révélé que la malnutrition est un problème essentiel dans d'autres régions.<sup>79</sup>

#### 5.1.2 Production Agricole

En tant que l'une des principales cultures de base au Cameroun, le maïs prédomine de loin dans la superficie semée parmi toutes les cultures. Le rendement unitaire moyen est cependant à un niveau faible à 1,63 t/ha. Le rendement du riz pluvial est également faible, seulement entre un quart et un cinquième de celui du riz humide, cultivé principalement pour la consommation domestique plutôt que comme culture de rente. Dans la zone climatique tropicale, outre le riz, on cultive une variété de cultures telles que la banane plantain, le manioc, la racine de taro et l'arachide. En moyenne, chaque ménage agricole ne produit que 60 kg à 200 kg de riz non décortiqué (100 kg en moyenne, équivalent à environ 70 kg de

<sup>78</sup> Source : Entretien avec le bureau pays de l'OMS au Cameroun par l'équipe d'enquête de la JICA (21 mai 2021)

<sup>79</sup> Source : Entretien avec le bureau pays de l'OMS au Cameroun par l'équipe d'enquête de la JICA (21 mai 2021)

riz blanchi), ce qui n'est pas suffisant pour vendre et même pas assez pour sa propre consommation quotidienne.

### 5.1.3 Eau et Assainissement

L'accès aux services sociaux, y compris l'eau potable, est généralement limité dans les zones rurales. Cela affecte considérablement l'état de santé de la population rurale, reflété par le taux de mortalité élevé des nourrissons et la faible espérance de vie au Cameroun par rapport à la moyenne mondiale. En ce qui concerne l'assainissement, la proportion de personnes pouvant utiliser des installations d'assainissement améliorées reste faible et a diminué tant dans les zones urbaines que rurales depuis 2001.

Le ministère des Ressources en Eau et de l'Énergie identifie les pannes fréquentes des installations d'approvisionnement en eau, principalement dans les puits et les systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement à petite échelle, comme le principal problème dans le secteur de l'eau et de l'assainissement.<sup>80</sup> Plus de 60 % des installations en zone rurale sont actuellement hors d'usage. Les dysfonctionnements des installations sont le résultat d'un fonctionnement et d'un entretien inadéquats, de l'indisponibilité des pièces de rechange et du manque de ressources financières des communautés pour acheter des pièces de rechange, même si elles sont disponibles. Le Ministère entend résoudre ce problème en dispensant une formation sur l'exploitation, l'entretien et la gestion lors de la remise des ouvrages aux associations d'usagers de l'eau. Le budget des installations d'assainissement (système d'égouts) est très limité.

La demande de puits est élevée dans toutes les régions, en particulier dans les zones rurales, surtout dans les régions du Nord et de l'Extrême-Nord, car de nombreuses installations d'approvisionnement en eau dans ces zones ne fonctionnent pas. De même, dans les régions du sud, environ 5 000 installations d'approvisionnement en eau existantes sont en panne et hors d'usage. La JICA soutient le secteur de l'eau en Cameroun, notamment la construction de plus de 1 000 puits. Il est essentiel de poursuivre ce soutien à l'avenir.

### 5.1.4 Fonction de Coordination Multisectorielle

Le Cameroun a participé au mouvement SUN en 2013<sup>81</sup>. Conformément aux directives SUN, le CILM a été créé sous la direction de la Primature en 2015<sup>82</sup>. La réunion de haut niveau du CILM doit se tenir deux fois par an, mais elle n'a pas eu lieu régulièrement. Les réunions au niveau du secrétariat ont eu lieu tous les deux mois.

Les agences internationales et les responsables des ministères concernés estiment que le CILM doit être renforcé dans son leadership, son appropriation et sa capacité de coordination intersectorielle. De même, ils soulignent que le Secrétariat Technique ne dispose pas de ressources humaines suffisantes pour assurer le suivi des différentes activités sectorielles et les coordonner afin que ces activités puissent se compléter. En juin 2021, le CILM a été contraint par le manque de budget et des ressources humaines, en raison de l'inexistence de la stratégie et du plan d'action de nutrition, pour lesquels l'approbation finale de la politique nationale de nutrition est un préalable mais reste attendue.<sup>83</sup> En outre, il existe un écart entre le Cabinet du Premier ministre et les ministères de tutelle au niveau de la volonté de se conformer à l'engagement international du pays à résoudre les problèmes de nutrition. Cet écart se

<sup>80</sup> Source : Entretien avec le ministère des Ressources en Eau et de l'Énergie par l'équipe d'enquête de la JICA (1 juin 2021)

<sup>81</sup> SUN est une plate-forme mondiale pour l'amélioration des problèmes de nutrition établie sous la direction des Nations Unies. Soixante-trois pays dont le Cameroun ont participé au SUN.

<sup>82</sup> Le nom anglais est «Interministerial Committee on the fight against malnutrition».

<sup>83</sup> Selon le PAM, l'approbation par le Premier ministre de la politique nationale de nutrition est attendue pour juin 2021. Tous les autres membres du cabinet ont déjà approuvé la politique.

traduit par une allocation budgétaire insuffisante par les ministères de tutelle aux activités d'amélioration de la nutrition.

Les activités d'amélioration de la nutrition du gouvernement ont été tributaires des ressources des partenaires de développement externes. Pour une meilleure durabilité des initiatives de nutrition, il est essentiel d'allouer le budget du gouvernement de manière cohérente et de gagner la confiance des partenaires de développement. Pour ces derniers, il est nécessaire d'accumuler les cas de réussite, de partager des informations sur ces cas et de poursuivre les activités de plaidoyer.<sup>84</sup>

Au niveau régional, il existe des groupes de travail régionaux pour l'amélioration de la nutrition, mais ils ne sont pas impliqués dans la coordination des différents ministères et départements, étant donné le stade précoce de la décentralisation administrative dans le pays. La loi définissant les rôles des collectivités locales a été promulguée en 2019. Bien que cette loi délègue les pouvoirs aux collectivités locales, les collectivités locales doivent être soutenues pour servir le rôle d'intégration multisectorielle, car elles restent en cours de Renforcement des capacités.

Pour que le système de mise en œuvre multisectoriel fonctionne, plusieurs défis doivent être surmontés. Les organisations internationales identifient les principaux goulots d'étranglement comme (i) le temps nécessaire à la communication interministérielle (une sensibilisation est nécessaire à plusieurs reprises pour renforcer la reconnaissance des ministères concernés), (ii) l'affectation budgétaire limitée aux secteurs liés à la nutrition, (iii) le système administratif reste très centralisé, bien que la décentralisation progresse, et par conséquent il est difficile de mettre en œuvre des activités au niveau local et les autorités locales ont tendance à avoir moins d'appropriation des programmes, (iv) les documents liés aux fonctions multisectorielles au niveau régional, tels que les lignes directrices, ne sont pas rapidement approuvés, (v) il n'est pas clair quel bureau est désigné comme l'organe de coordination au niveau régional, (vi) les obstacles liés à la gouvernance et la faiblesse de la fonction de coordination, et (vii) la nécessité d'améliorer la compréhension des points focaux dans les ministères concernés sur les activités d'amélioration de la nutrition, y compris le rôle de chaque ministère.

## **5.2 OPPORTUNITES**

### **5.2.1 Activités des Partenaires de Développement**

Les partenaires de développement ont travaillé activement à l'amélioration de la nutrition. Par exemple, le Groupe de la Banque mondiale fixe dans sa stratégie à moyen terme un objectif d'amélioration de la nutrition pour réduire le taux de malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans de 32 % en 2014 (enquête MICS) à 25 % d'ici 2019 (enquête EDS). Le FIDA a préparé le PAN 2016-2018 afin de renforcer son orientation nutritionnelle et d'intégrer la nutrition dans ses investissements. Cela devait contribuer à la mise en œuvre de la « Décennie d'Action des Nations Unies pour la Nutrition 2016-2025 » qui a été proclamée à l'Assemblée générale des Nations Unies en 2016.

Dans le domaine WASH, les activités de sensibilisation menées par l'UNICEF et le ministère des Ressources en Eau et de l'Énergie ont amélioré avec succès le comportement hygiénique des personnes, telles que la reconnaissance du lavage des mains avec du savon comme pratique sanitaire, et ont réduit la défécation à l'air libre à moins de 5 %. Étant donné que l'accès aux services sociaux, y compris l'eau potable, est encore limité dans les zones rurales, il est prévu que la promotion des conseils sur les pratiques d'hygiène à travers WASH se poursuive.

---

<sup>84</sup> Source : UNICEF. 2021. *Rapport Annuel du Bureau Pays 2020*. Yaoundé.



## 5.2.2 L'Approche Multisectorielle

Outre l'initiative de coordination multisectorielle à travers le CILM, le gouvernement a constitué un groupe de travail multisectoriel et multipartite. Le MINSANTE préside ce groupe de travail, l'UNICEF en est le vice-président, et les membres comprennent le MINADER, le ministère de l'Autonomisation des Femmes et de la Famille, le ministère de l'Économie, de la Planification et du Développement Régional, et les agences spécialisées des Nations Unies. Le point focal au sein du MINSANTE pour le groupe de travail est la sous-direction de l'Alimentation et de la Nutrition du Département de la Promotion de la Santé. Au niveau régional, des groupes de travail ont été constitués dans quatre régions où le statut de malnutrition est sévère, comprenant l'Extrême-Nord, le Nord, l'Adamaoua et l'Est. Les groupes de travail se réunissent mensuellement pour préparer et mettre en œuvre des plans d'action. Les expériences de ces groupes de travail fourniraient des enseignements utiles pour le renforcement de la coordination multisectorielle.

La concertation avec le Secrétariat Technique du CILM (ST-CILM) sera efficace pour concilier l'approche prioritaire de l'IFNA et les stratégies prioritaires des ministères concernés, car le ST-CILM dispose d'informations sur les activités de nutrition de tous les ministères concernés.<sup>85</sup> L'UNICEF a recruté un consultant qui est affecté au CS-CILM pour fournir des conseils techniques. La Banque mondiale soutient également le CILM à travers l'organisation d'ateliers de partage de l'expérience du Sénégal en matière de coordination multisectorielle en invitant le personnel de la CLM sous la Primature. Sur la base de l'atout de tels appuis, le CILM serait en mesure d'améliorer encore sa capacité institutionnelle pour remplir efficacement sa mission. Un soutien supplémentaire serait utile à cet égard dans les domaines des ressources humaines et du renforcement des capacités.

## 5.2.3 Production Agricole

Le Cameroun possède des écosystèmes diversifiés, allant des forêts tropicales humides aux régions arides. Le pays dans son ensemble a suffisamment de variétés et de production de cultures vivrières et de légumes frais. L'augmentation récente de la taille des exploitations par la location de terres a induit une diversification des cultures. Cela contribue à l'augmentation des exportations de produits agricoles tropicaux. De cette manière, l'agriculture d'autoconsommation dominante s'est progressivement transformée en une agriculture orientée vers le marché. La diversité des écosystèmes est également à la base de l'élevage, notamment porcin et avicole, dont la production est la plus importante des pays d'Afrique centrale.

Le PAM apporte un soutien à l'enrichissement des aliments, comme le mélange de poudre de fer dans le processus de mouture du riz, montrant un cas d'assistance à l'amélioration de la nutrition grâce à la production et à la commercialisation du riz.

---

<sup>85</sup> Source : Déclarations faites par le bureau pays du PAM au Cameroun lors de la réunion en ligne avec l'équipe d'enquête de la JICA.

## CHAPITRE 6 PROPOSITION DE COOPÉRATION TECHNIQUE

### 6.1 CONCEPT DE BASE

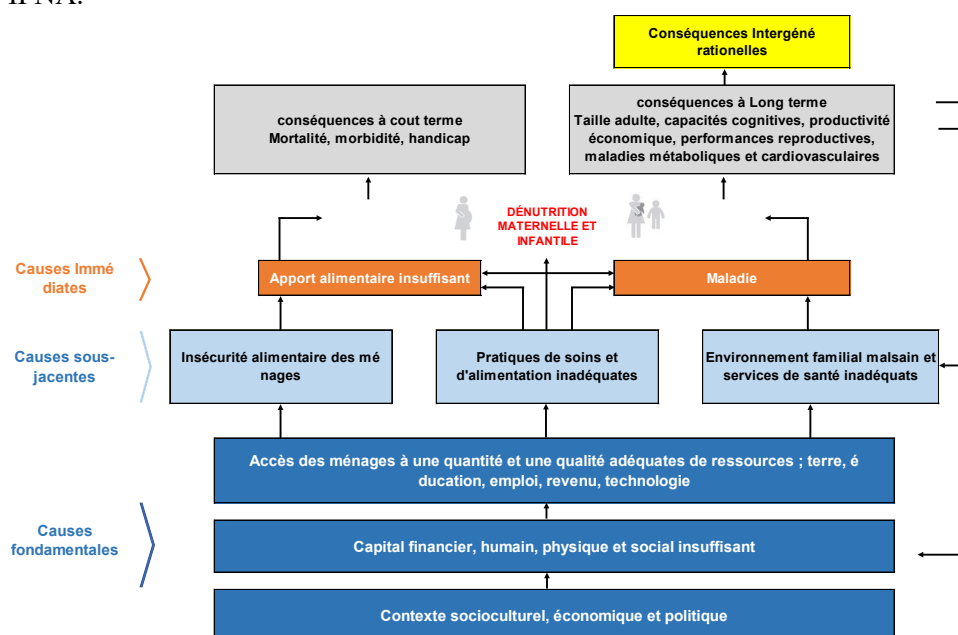
Cette coopération technique est proposée dans le but de contribuer à l'amélioration de la santé des personnes (réduction de la mortalité infantile, de l'incidence des maladies et du handicap) à court terme, notamment à travers l'amélioration de la malnutrition des enfants de moins de 5 ans et de la santé des mères, et de contribuer au développement de l'économie nationale en conduisant à un développement sain et hautement productif des ressources humaines à long terme (voir la figure 6. 1.1).

#### 6.1.1 Renforcement du Mécanisme de Coordination Multisectorielle Existant

Il existe un comité de coordination multisectoriel appelé « Comité Interministériel pour la Lutte contre la Malnutrition, (CILM) » sous la tutelle du bureau du Premier Ministre au Cameroun.

Les efforts multisectoriels du niveau politique au niveau communautaire sont efficaces pour l'amélioration de la nutrition en raison de la grande variété de facteurs d'amélioration de la nutrition. La coordination du multisectoriel à tous les niveaux est très importante pour un soutien efficace à l'amélioration de la nutrition et, par conséquent, le développement d'une plate-forme est nécessaire.

Afin de renforcer les initiatives multisectorielles, il est proposé de réaliser cette initiative en renforçant le cadre existant plutôt que d'en créer un nouveau. L'amélioration du mécanisme de coordination multisectorielle existant est également conforme à l'approche multisectorielle (Multisectoral Approach : MSA) de l'IFNA.



**Figure 6.1.1 Cadre de la Malnutrition**

Source: UNICEF, 2019

#### 6.1.2 Introduction de l'Approche Centrée sur les Nutriments (NFA) dans l'IFNA

En plus de la MSA, il est proposé de promouvoir une autre caractéristique majeure de l'IFNA, à savoir la NFA (Approche Centrée sur les Nutriments/Nutrition Focused Approach). La NFA facilite la promotion de l'agriculture sensible à la nutrition et la collaboration entre les secteurs de l'agriculture et de la santé. La NFA est une approche basée sur l'alimentation pour améliorer la nutrition. Tout d'abord, elle examine l'écart entre les nutriments nécessaires dans la zone et l'offre de ces nutriments, puis se concentre sur la diversification des cultures dans la zone pour combler l'écart en produisant et en consommant les produits agricoles nécessaires pour combler l'écart.

L'application NFA en cours de développement à l'IFNA peut être utilisée pour sélectionner les nutriments qui manquent dans les menus de repas standard au niveau communautaire et les cultures qui peuvent être cultivées dans la région pour les compenser. En contribuant à la sélection de cultures pouvant être recommandées par les vulgarisateurs agricoles à l'aide de l'application NFA, on favoriserait efficacement une agriculture sensible à la nutrition.

« Projet d'amélioration de l'alimentation et de la nutrition », un projet de coopération technique actuellement en cours de mise en œuvre à Madagascar, organise une formation sur le suivi des aliments avant de mener une formation sur la culture dans un jardin potager. La formation intègre un processus dans lequel les résidents vérifient quel type de nourriture ils mangent habituellement et à quelle fréquence ils mangent. En réalisant un tel processus, il vise à sensibiliser la population à la nutrition et à motiver le changement de comportement. En se référant aux activités d'un tel projet, il est proposé de promouvoir l'NFA et en même temps de combiner les activités de sensibilisation sur la nutrition afin de faire de l'agriculture une nutrition sensible.

### **6.1.3 Amélioration de la Nutrition par la Voie du Revenu**

Dans l'IFNA, il existe deux voies pour améliorer la nutrition par l'agriculture, à savoir la voie de l'autoconsommation, qui vise à améliorer la nutrition en produisant des cultures qui complètent les nutriments manquants dans le jardin potager et en les allouant à l'autoconsommation, et la voie des revenus, qui vise à l'achat d'aliments nutritifs grâce à la vente de la production agricole pour améliorer la nutrition. Cultiver des cultures qui compensent le manque de valeur nutritionnelle et les allouer à l'autoconsommation est une voie plus directe, mais le coût de l'entretien d'un potager autoconsommé doit être pris en compte. D'autre part, la voie du revenu intègre la motivation pour une production durable pour les agriculteurs qui gagnent leur vie dans l'agriculture en augmentant le revenu agricole. Il est proposé dans ce projet d'introduire une agriculture sensible à la nutrition, mais celle-ci n'est pas nécessairement destinée à l'autoconsommation uniquement, mais aussi comme une activité visant à augmenter les revenus des agriculteurs. En combinant ici des activités de sensibilisation à la nutrition, il vise à faire prendre conscience que les agriculteurs achèteront des aliments nutritifs qui manquent.

## **6.2 COOPERATION PAR SCHEMA**

### **6.2.1 Coopération Étape par Étape vers l'Introduction à l'IFNA**

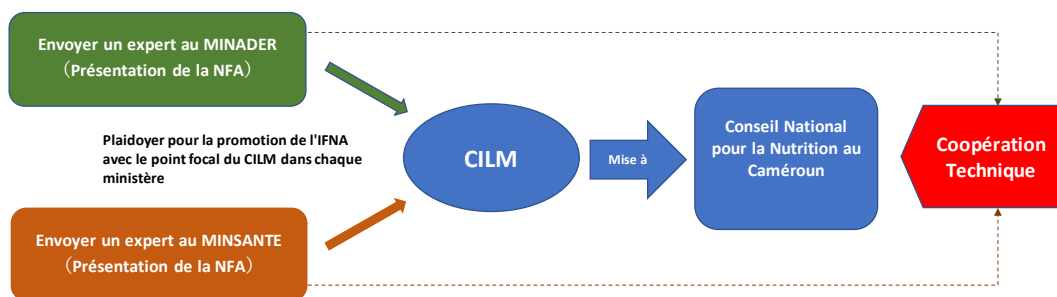
En introduisant la MSA qui est le pilier de l'IFNA, c'est une force au Cameroun qu'il existe déjà une organisation de coordination multisectorielle pour l'amélioration de la nutrition, CLIM, sous la tutelle du Premier ministre. Cependant, il est dit que la capacité du CLIM est faible à l'heure actuelle. D'autre part, si la politique nationale de nutrition, qui attend actuellement l'approbation et la signature du Premier ministre, est mise en œuvre, le CILM sera réorganisé et revalorisé en CONNC. Son bureau sera mis en place avec du personnel et un budget. Ce mouvement est toujours en attente jusqu'à la fin de l'examen des documents stratégiques du gouvernement accompagnant le démarrage de la décentralisation en cours à partir de 2019.

En outre, le Cabinet du Premier ministre n'ayant aucune expérience de la coopération technique de la JICA, il est proposé de se rapprocher du MINADER et du MINSANTE, qui seront directement responsables pour la mise en œuvre avant de s'engager dans une coopération technique sur l'amélioration de la nutrition avec le Cabinet du Premier ministre. En d'autres termes, des experts seront d'abord affectés à ces ministères pour examiner et conseiller sur les activités d'intervention liées à l'amélioration de la nutrition dans chaque ministère. Dans ce processus, les experts participeraient à des réunions avec le CILM pour communiquer et promouvoir la création de relations avec le Cabinet du Premier ministre.

La JICA coopère depuis longtemps avec le MINADER, notamment dans le cadre d'un projet de coopération technique pour la riziculture. Cependant, le thème de l'amélioration de la nutrition par l'agriculture est une nouvelle perspective. Par conséquent, il est proposé de commencer par envoyer un expert pour présenter l'approche NFA de l'IFNA. L'expert présentera la MSA et la NFA de l'IFNA aux homologues et envisagera également d'essayer la NFA au niveau du terrain en coopération avec les projets de soutien des donateurs existants. Grâce à ces activités, l'expert doit faire des recommandations sur le système de mise en œuvre des activités agricoles sensibles à la nutrition du MINADER et élaborer un plan de développement des ressources humaines et organiser des formations pour le personnel du MINADER. L'expert serait affecté à la Direction des Organisations Professionnelles Agricoles et de l'Appui aux Exploitations Agricoles ou la Direction du Développement Local et Communautaire où se trouve la Section de Vulgarisation Agricole. Parallèlement, le point focal du CILM au MINADER appartient au Projet National de Suivi et de Renforcement de la Sécurité Alimentaire. L'activité principale de ce projet est de collecter des informations, mais les conseils pour ce point focal doivent également être inclus dans les Termes de Référence (TDR) de l'expert. Voici le plan des TDR de l'expert :

1. Présenter l'agriculture sensible à la nutrition et l'approche IFNA aux institutions homologues.
2. Procéder à une évaluation des capacités des ressources humaines liées à l'agriculture sensible à la nutrition.
3. Construire une coopération avec des projets existants pour essayer l'approche IFNA.
4. Élaborer un plan de développement des ressources humaines comprenant des activités d'essai dans des projets existants sur la base de l'évaluation et le mettre en œuvre.
5. Participer aux réunions du CILM pour la coordination multisectorielle afin de renforcer la collaboration entre le MINADER et le CILM
6. Préparer une directive pour la mise en œuvre de l'agriculture sensible à la nutrition et faire des recommandations pour le système de mise en œuvre et pour la coopération avec le CILM pour le MINADER à travers les activités ci-dessus.

Quant au MINSANTE, il est également proposé d'envoyer un expert à la Sous-Direction de l'Alimentation et de la Nutrition relevant de la Direction de la Promotion de la Santé. Le chef de la sous-direction s'est montré très coopératif pour les entretiens et la collecte d'informations pour cette enquête. Le chef est également le point focal du MINSANTE au secrétariat du CILM et coopère activement avec d'autres ministères, y compris le secrétariat du CILM et le MINADER. Pour le ministère de la santé, comme le MINADER, les TDR seraient de mener une évaluation des capacités et une formation en éducation nutritionnelle pour les ressources humaines liées à l'amélioration de la nutrition par l'alimentation, la mise en œuvre d'essais dans les projets existants et le renforcement de la coopération avec le CILM. Les activités seraient principalement liées à la sensibilisation à la nutrition, telles que l'éducation nutritionnelle et la fabrication de recettes pour un projet agricole. Cet expert peut également promouvoir l'approche NFA pour renforcer l'élaboration des politiques du MINSANTE pour l'amélioration de la nutrition par la consommation alimentaire et mener à bien le plaidoyer de l'IFNA auprès du CILM.



**Figure 6.2.1 Introduction Étape par Étape de l'Approche IFNA en Commencant par l'Envoi d'un Expert Individuel**

Source : L'équipe d'enquête de la JICA

## 6.2.2 Projet de Coopération Technique

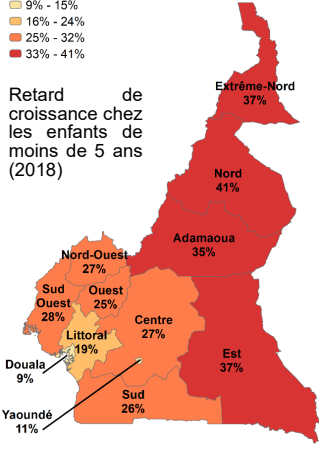
### Projet proposé

Article	Titre : <b>Projet de mise en place d'un Système de Coordination Multisectoriel pour l'Amélioration de la Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle au Cameroun</b>
1. Justification	<p><b>1) État actuel et enjeux du secteur de la santé et de la nutrition dans le pays</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>L'état nutritionnel des Camerounais est inférieur au niveau mondial, particulièrement pauvre pour les enfants et les femmes (retard de croissance des enfants de moins de 5 ans 32 % : moyenne mondiale 22 %, taux d'anémie féminine 41 % : moyenne mondiale 33 %, etc.).</li> <li>Il existe un écart important entre les zones urbaines et rurales et l'amélioration de la nutrition des ruraux est un enjeu urgent (prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans : 19,8 % en milieu urbain / 36,2 % en milieu rural, taux d'apport d'ingrédients riches en fer : zones urbaines 67,6% / zones rurales 48,0%).</li> </ul> <p><b>2) Politiques de développement des secteurs de l'agriculture et de la santé dans le pays et positionnement de ce projet dans celles-ci (Cohérence avec les plans de développement du Cameroun)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le gouvernement du Cameroun a positionné l'amélioration de la nutrition de la nation comme l'une de ses politiques prioritaires nationales, et dans le cadre de la politique nationale d'alimentation et de nutrition 2015-2035 (révisée en politique nationale de nutrition 2018-2030), le gouvernement du Cameroun a notamment mis en place la promotion de la nutrition. et l'éducation des nourrissons, des femmes enceintes et des mères allaitantes en tant qu'activité stratégique importante au niveau communautaire.</li> <li>Le MINADER a intégré la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans sa stratégie dans la Stratégie de développement du secteur rural/Plan national d'investissement agricole (2020-2030), et sous la direction du MINADER, il construira un système d'information sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle. , la diversification alimentaire en tant qu'agriculture sensible à la nutrition, assurer la qualité des aliments au niveau des ménages et promouvoir des changements d'attitude pour des habitudes alimentaires saines.</li> <li>Dans le cadre de la Politique Sectorielle de Santé 2016-2027, le MINSANTE s'emploie à promouvoir la santé des populations en mettant en place un système durable dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition (renforcement du développement des ressources humaines, renforcement des capacités administratives multisectorielles, etc.).</li> </ul> <p><b>3) Politique d'Assistance et Résultats du Japon et de la JICA pour le Secteur de la Santé et de la Nutrition (Conformité avec la politique d'APD du Japon)</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le Japon/JICA positionne le Cameroun comme l'un des pays cible promouvant l'IFNA qui vise à améliorer l'état nutritionnel des populations grâce à une approche multisectorielle. Le projet s'inscrit dans la politique de coopération de la JICA.</li> </ul> <p><b>4) Cohérence avec les priorités internationales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ce projet, qui s'engage pour l'amélioration de la nutrition, contribue à l'Objectif 2 des Objectifs de Développement Durable (ODD) « Eradication de la Faim, Sécurité Alimentaire, Amélioration de la Nutrition et Promotion de l'Agriculture Durable »</li> </ul>
<p>2. Aperçu du projet</p>	<p><b>[Objectif de ce projet]</b> Contribuer à l'amélioration de l'état nutritionnel des enfants et des femmes au Cameroun en construisant un système de mise en œuvre des activités d'amélioration de la nutrition à travers une approche multisectorielle et en renforçant les capacités des ressources humaines dans les domaines de l'agriculture, de la santé et de la nutrition.</p> <p><b>[Bénéficiaires de ce projet]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Agents de vulgarisation (personnel provincial et personnel de vulgarisation agricole) du département agricole des provinces, agents du département de la santé (infirmières, nutritionnistes, agents de santé communautaire, etc.)</li> <li>Enfants et femmes dans les zones sélectionnées dans les provinces cibles (en particulier les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes)</li> </ul> <p><b>[Présentation des activités]</b> Introduire une approche multisectorielle centrée sur les secteurs de l'agriculture et de la santé à travers le renforcement des capacités du CILM, qui est responsable de la fonction de coordination multisectorielle du gouvernement central.<sup>86</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Formuler un plan de mise en œuvre du projet en coopérant principalement avec les secteurs de l'agriculture et de la santé via le CILM.</li> <li>Former une plate-forme pour la mise en œuvre du projet dans le processus ci-dessus par le biais du CILM : le CILM appellera à la collaboration entre d'autres ministères concernés (par exemple, le secteur de l'eau et le secteur de l'éducation) et les partenaires de développement. La plate-forme comprendra également des bureaux provinciaux.</li> <li>Formuler une théorie du changement pour structurer comment les activités de chaque organisation participante contribuent à l'amélioration de la nutrition des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et allaitantes dans cette plateforme et effectuer le suivi des activités dans ce cadre présidé par le CILM. La théorie du changement peut être formulée avec le cadre conceptuel de l'UNICEF en 1990 avec les causes immédiates, les causes sous-jacentes et les causes fondamentales comme ligne directrice et le positionnement et le rôle des activités de chaque organisation peuvent être clarifiés (voir Figure 6.1.1).</li> <li>Sensibiliser chaque ministère et organisation connexe à la manière dont ils contribuent à l'amélioration de la nutrition et créent des effets de synergie avec les autres en participant à cette plate-forme, bien qu'ils doivent mettre en œuvre leurs activités à leurs propres fins.</li> <li>Vérifier l'efficacité d'un tel flux de plan, de mise en œuvre et de suivi et évaluation, et construire un système de mise en œuvre durable et des approches efficaces au niveau communautaire qui contribuent à l'amélioration de la nutrition par l'alimentation.</li> <li>Saisir de manière appropriée l'état de santé de la population dans les provinces cibles et développer les ressources humaines pour les agents de vulgarisation pour l'agriculture sensible à la nutrition et la santé et la nutrition à travers les activités de chaque ministère.</li> </ul>

<sup>86</sup> À l'avenir, on s'attend à ce qu'il devienne le Conseil national de la nutrition, mais à l'heure actuelle, il est supposé que le CILM existant sera renforcé.

3. Objectif global	<p>L'état de santé et de nutrition des enfants et des femmes est amélioré dans les provinces cibles.</p> <p>Indicateur (1) : Le retard de croissance des enfants de moins de 5 ans est inférieur ou égal à XX%.</p> <p>Indicateur (2) : La prévalence de l'anémie chez les femmes enceintes et allaitantes est inférieure à XX%.</p>
4. Objectif du projet	<p>Dans les provinces cibles, un système de mise en œuvre de l'amélioration de la nutrition par l'alimentation avec une approche multisectorielle sera mis en place.</p> <p>Indicateur (1) : Une plateforme de coordination multisectorielle sera mise en place à travers le CILM.</p> <p>Indicateur (2) : Les activités de chaque ministère à travers la plateforme sont évaluées du point de vue de leur contribution à l'amélioration de la nutrition.</p> <p>Indicateur (3) : XX agents de l'agriculture, de la santé et de la nutrition qui peuvent être responsables des activités d'amélioration de l'agriculture sensible à la nutrition et de la nutrition seront affectés.</p>
5. Résultats attendus	<p><b>&lt; Renforcement de la Coordination Multisectorielle &gt;</b></p> <p>Résultat 1 : Le CILM met en place une plateforme pour promouvoir la mise en œuvre de projets multisectoriels.</p> <p><b>&lt; Secteur Agricole &gt;</b></p> <p>Résultat 2 : Une approche pour la promotion d'une agriculture sensible à la nutrition est établie. (il pourrait être envisagé de combiner le projet de coopération technique existant pour l'amélioration du manioc)</p> <p><b>&lt; Secteur de la santé et de la nutrition &gt;</b></p> <p>Résultat 3 : Le Ministère de la Santé renforcera ses activités en collaboration avec le secteur agricole.</p>
6. Activités	<p><b>[Activités pour le résultat 1]</b></p> <p>1.1 Un accord sera conclu entre le CILM, le MINADER et le MINSANTE pour coopérer aux activités d'amélioration de la nutrition.</p> <p>1.2 Un plan de mise en œuvre du projet est formulé qui intègre les plans d'action prévus par le MINADER et le MINSANTE.</p> <p>1.3 Dans la mise en œuvre du plan ci-dessus, d'autres ministères et partenaires de développement, qui sont intéressés à mettre en œuvre leurs projets dans l'optique d'obtenir des effets de synergie lorsqu'ils sont mis en œuvre en même temps et au même endroit, seront déterminés.</p> <p>1.4 Une plate-forme de mise en œuvre du projet sera établie par le CILM, le MINADER, le MINSANTE, d'autres organisations et provinces.</p> <p>1.5 La plateforme clarifie le rôle de chaque organisation et met en place un cadre de théorie du changement qui organise les activités de chaque organisation dans l'optique de contribuer à l'amélioration nutritionnelle.</p> <p>1.6 Des réunions régulières de la plate-forme auront lieu.</p> <p>1.7 Le suivi via la plateforme vérifie la contribution des activités de chaque organisation à l'amélioration de la nutrition.</p> <p><b>[Activités pour le résultat 2]</b></p> <p>2-1. Le MINADER élabore une approche et un plan d'action sensibles à la nutrition.</p> <p>2-2. Coordonner les plans d'action en collaboration avec le MINSANTE à travers le CILM.</p> <p>2-3. Les rôles des organisations participantes à la plate-forme établie par le biais du CILM sont clarifiés.</p> <p>2-4. Des indicateurs sont définis pour mesurer la contribution à l'amélioration de la nutrition grâce au CILM.</p> <p>2-5. Un système de coordination des organisations compétentes dans la province (y compris le Département de la santé) liés aux activités du MINADER sera mis en place.</p> <p>2-6. Une enquête de base pour l'agriculture dans la zone cible est mise en œuvre.</p> <p>2-7. Un plan de développement des ressources humaines pour l'agriculture sensible à la nutrition est élaboré et les formations sont dispensées.</p>

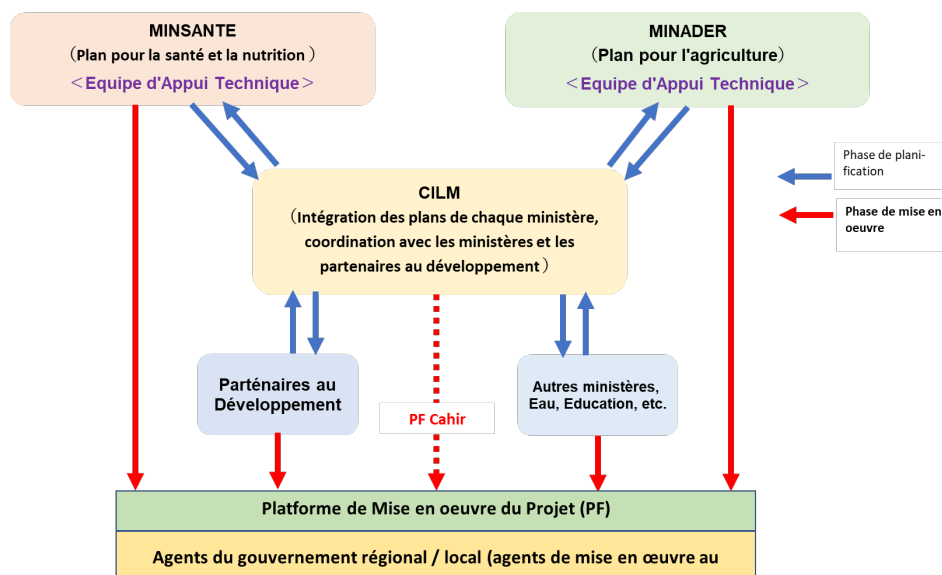
	<p>2-8. Des agents de vulgarisation agricole formés mèneront l'activité de vulgarisation agricole sensible à la nutrition en collaboration avec le département de la santé et d'autres.</p> <p>2-9. Le suivi et l'évaluation des activités sont effectués à travers la plateforme.</p> <p>2-10. L'évaluation et les leçons tirées des activités sont faites, et un plan d'action provincial basé sur le système de coordination multisectoriel est formulé.</p> <p><b>[Activités pour le résultat 3]</b></p> <p>3-1. Le ministère de la Santé formule un plan d'action pour promouvoir les travaux d'amélioration de la nutrition.</p> <p>3-2. Coordonner et ajuster le plan d'activités en collaboration avec le MINADER à travers le CILM.</p> <p>3-3. Les rôles des organisations participantes à la plate-forme établie par le biais du CILM sont clarifiés.</p> <p>3-4. Des indicateurs sont définis pour mesurer la contribution à l'amélioration de la nutrition grâce au CILM.</p> <p>3-5. Un système de coordination des organisations compétentes dans la province (y compris le Département de l'agriculture) liés aux activités du MINADER Sera mis en place.</p> <p>3-6. Une enquête de base pour l'agriculture dans la zone cible est mise en œuvre.</p> <p>3-7. Un plan de développement des ressources humaines pour la santé et la nutrition est élaboré et les formations sont menées.</p> <p>3-8. Des agents de santé formés mèneront des activités liées à l'amélioration de la nutrition en coopération avec le MINADER et d'autres. .</p> <p>3-9. Le suivi et l'évaluation des activités sont effectués à travers la plateforme.</p>																												
<p>7. Zones cibles</p>	<p>Les zones cibles sont proposées comme étant la zone rurale des provinces du centre, de l'Est et du Sud où l'état nutritionnel (en particulier les enfants et les femmes) est inférieur à celui des autres provinces, et les zones rurales des trois provinces du Nord (Adamaoua, Nord et Extrême Nord) devraient également être envisagées en fonction des conditions de sécurité.</p> <p>De plus, les provinces du Centre, de l'Est et du Sud sont couvertes par le « Projet de développement du riz pluvial et du riz irrigué » de la JICA (de juin 2016 à juin 2021). Les connaissances et le réseau de ce projet dans ces provinces pourraient être utilisés pour mettre en œuvre ce projet proposé avec une coordination multisectorielle pour l'amélioration de la nutrition.</p> <p>Pour les trois provinces de la région nord, les conditions de sécurité doivent être prises en compte si ces provinces doivent être incluses dans les zones cibles. Dans la province centrale, la zone cible de la province doit être sélectionnée en tenant compte des effets de démonstration car elle est située à proximité de la capitale.</p> <table border="1" data-bbox="368 1496 999 1899"> <thead> <tr> <th>Province</th> <th>Population (Part au pays (%))</th> <th>Retard de croissance (enfants de moins de 5 ans) (2018)</th> <th>Anémie (nourrisson 6-59 mois) (2018)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Est</td> <td>8 240 243 (3,9)</td> <td>37%</td> <td>65%</td> </tr> <tr> <td>Adamaoua</td> <td>1 131 978 (5,4)</td> <td>35%</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>Nord</td> <td>2 311 179 (10,9)</td> <td>41%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>Extrême Nord</td> <td>3 803 138 (18,0)</td> <td>37%</td> <td>64%</td> </tr> <tr> <td>Central</td> <td>3 919 828 (18,5)</td> <td>27%</td> <td>65%</td> </tr> <tr> <td>Sud</td> <td>731 099 (3,5)</td> <td>26%</td> <td>51%</td> </tr> </tbody> </table> 	Province	Population (Part au pays (%))	Retard de croissance (enfants de moins de 5 ans) (2018)	Anémie (nourrisson 6-59 mois) (2018)	Est	8 240 243 (3,9)	37%	65%	Adamaoua	1 131 978 (5,4)	35%	60%	Nord	2 311 179 (10,9)	41%	57%	Extrême Nord	3 803 138 (18,0)	37%	64%	Central	3 919 828 (18,5)	27%	65%	Sud	731 099 (3,5)	26%	51%
Province	Population (Part au pays (%))	Retard de croissance (enfants de moins de 5 ans) (2018)	Anémie (nourrisson 6-59 mois) (2018)																										
Est	8 240 243 (3,9)	37%	65%																										
Adamaoua	1 131 978 (5,4)	35%	60%																										
Nord	2 311 179 (10,9)	41%	57%																										
Extrême Nord	3 803 138 (18,0)	37%	64%																										
Central	3 919 828 (18,5)	27%	65%																										
Sud	731 099 (3,5)	26%	51%																										
<p>7. Structure de mise en œuvre</p>	<p>Pour renforcer la coordination du CILM et promouvoir la mise en œuvre des activités multisectorielles, il est proposé de mettre en place un système d'appui à la mise en œuvre de projets pour affecter des experts japonais au CILM, au MINADER et au</p>																												



MINSANTE. Un conseiller principal et un coordinateur de projet seront affectés au CILM pour gérer l'ensemble de l'équipe et accompagner la mise en place d'un mécanisme de coordination multisectorielle. Une équipe d'appui technique sera affectée au MINADER et au MINSANTE pour aider les ministères à formuler le plan et la mise en œuvre du projet en coordination avec d'autres organisations. Sous la coordination du CILM, une plate-forme dédiée à la mise en œuvre du projet sera établie avec la participation des organisations concernées, et la mise en œuvre se déroulera sous la présidence du CILM. Les bureaux provinciaux de la zone cible seront également membres de cette plateforme et seront en charge du travail sur le site.

Affectation de l'Équipe d'Experts Japonais

Base	Expert	Responsabilité
CILM <Équipe de coordination>	Conseiller principal/ Coordination multisectorielle	Gérer la mise en œuvre du projet et soutenir le renforcement de la coordination multisectorielle du CILM
	Coordinateur de projet	Coordination de la gestion de projet
MINADER <Équipe d'assistance technique>	Agriculture / Co-conseiller en chef	Gérer le volet agricole du projet
	NFA · Agriculture Sensible à la Nutrition	Pour soutenir l'introduction de la NFA
	Organisation des agriculteurs	Soutenir les organisations des agriculteurs pour être les bénéficiaires des activités du projet pour l'amélioration de l'alimentation et de la nutrition
MINSANTE <Équipe d'assistance technique>	Bétail (court terme)	Appui technique à l'élevage
	Santé · Nutrition/ Co-conseiller en chef	Gérer le volet santé/nutrition du projet
	Éducation nutritionnelle	Pour soutenir les activités d'éducation nutritionnelle
	Santé Publique (Court terme)	Soutenir les activités de santé publique, y compris WASH



**Mise en œuvre du projet par la coordination multisectorielle**

1) Phase de planification : MINADER et MINSANTE préparent et soumettent leurs plans de mise en œuvre au CILM. Au cas où il y a une partie, qui devient effective s'il y a une coopération d'autres ministères, cela sera inclus dans la proposition. Le CILM intégrera ces plans pour consulter d'autres ministères et partenaires de développement afin de rechercher la coopération et la collaboration. La plate-forme

	<p>de mise en œuvre du projet sera formée après confirmation des organisations à coopérer et les bureaux provinciaux de la zone cible seront impliqués dans cette plate-forme.</p> <p>2) Étape de mise en œuvre : le plan de mise en œuvre global et le partage des rôles (activités, ressources humaines et fonds) seront organisés sur la plate-forme établie, et chaque ministère de mise en œuvre commencera ses activités en coopération avec les bureaux provinciaux. Sous la présidence du CILM, les membres de la plateforme se réunissent régulièrement pour confirmer l'avancement des activités, identifier et évaluer les enjeux et les réalisations, formuler des propositions d'amélioration sur la plateforme et les refléter dans leur mise en œuvre.</p>
--	---

### 6.2.3 Autres

#### (1) Combinaison d'Amélioration de la Nutrition dans la Promotion de la Culture du Riz (Chaîne de Valeur du Riz)

Le PAM soutient la production de riz enrichi en mélangeant du fer et d'autres nutriments au stade de la mouture du riz. Pour la future coopération technique pour la riziculture, c'est aussi une idée d'aborder l'amélioration de la nutrition au stade de la mouture du riz comme composante en coopération avec le PAM du point de vue de l'amélioration de la nutrition. Dans le « Projet de développement du riz pluvial et du riz irrigué », 10 moulins à riz ont été installés dans la zone rizicole de plateau et environ 100 moulins à riz manuels en bois ont été distribués (pour les agriculteurs vivant loin des rizeries). On considère que des activités en coopération avec le PAM pour l'enrichissement des éléments nutritifs seront introduites à la rizerie. Ce sera du riz blanc à vendre.

Quant aux agriculteurs qui utilisent le moulin à riz manuel en bois pour l'autoconsommation, le riz blanchi se rapproche ainsi du riz brun, qui contient plus de nutriments que le riz blanc. Il est également proposé de réaliser une enquête sur la valeur nutritionnelle du riz autoconsommé pour clarifier l'impact sur la nutrition. Il est à noter que si l'objectif du projet est d'améliorer la productivité de la production rizicole, de telles activités peuvent être difficiles à envisager, il peut donc être nécessaire d'intégrer l'amélioration des moyens de subsistance dans l'objectif du projet en tant qu'élément.

#### (2) Coopération avec la CEAC Relevant du MINADER

Le CEAC, relevant de la Direction du Développement Communautaire Local du MINADER, s'est déjà engagé dans diverses activités de formation dont l'éducation nutritionnelle. C'est aussi une idée d'envoyer des volontaires japonais pour la coopération à l'étranger (spécialisés dans les légumes) au CEAC dans une région pour mener des activités telles que la diversification des cultures d'autoconsommation par jardin potager et accumuler de l'expérience dans les activités sur place.

# **CHAPITRE 2**

## **Analyse de la Promotion**

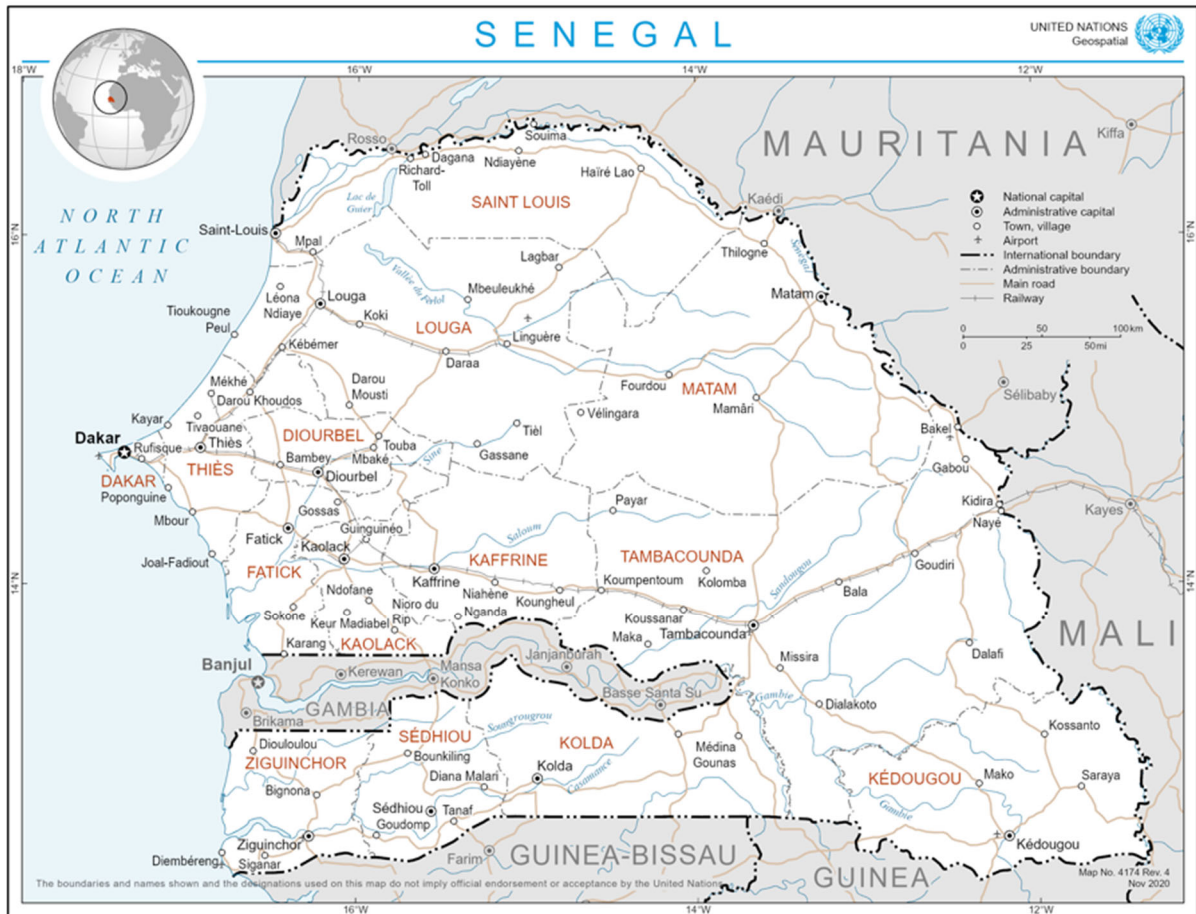
## **D'Activités Multisectorielles**



# **Analyse de la Promotion D'Activités Multisectorielles (Sénégal)**



## Carte de localisation (Sénégal)



出典 : Nations unies, informations géospatiales et de localisation pour un monde meilleur, Sénégal, <https://www.un.org/geospatial/content/senegal-0> , novembre 2020.





# TABLE DES MATIERES

Carte de localisation

Table des matières

Acronymes et abréviations

<b>CHAPTER 1</b>	<b>APERÇU DE L'ENQUÊTE POUR LE SENEGAL .....</b>	<b>1</b>
1.1	APERÇU DE L'ENQUETE .....	1
<b>CHAPTER 2</b>	<b>LES GRANDES LIGNES DE L'ANALYSE DES ÉCARTS .....</b>	<b>2</b>
2.1	LE CONCEPT D'ANALYSE DES ÉCARTS .....	2
2.2	POINTS DE TRAVAIL DÉTAILLÉS DE L'ANALYSE DES ECARTS .....	3
2.3	RESULTATS DES TRAVAUX.....	5
<b>CHAPTER 3</b>	<b>CONCLUSION : ÉTAT D'AVANCEMENT DES TRAVAUX ET ENSEIGNEMENTS TIRES.....</b>	<b>7</b>
3.1	ÉTAT D'AVANCEMENT DES TRAVAUX .....	7
3.2	ANALYSE DE LA PROMOTION D'ACTIVITÉS MULTISECTORIELLES.....	7
3.3	CoNCLUSION .....	8

## **Liste des figures**

<b>Figure 2.1 Étapes de l'analyse des écarts .....</b>	<b>2</b>
<b>Figure 2.2 Flux de travail planifié .....</b>	<b>3</b>
<b>Figure 2.3 FICHE DE VÉRIFICATION DE LA DISPONIBILITÉ DES DONNÉES .....</b>	<b>5</b>
<b>Figure 3.4 Flux de travail réel .....</b>	<b>7</b>

## **Liste des tableaux**

<b>Tableau 1.1 ANALYSE DE LA PROMOTION DE L'ACTIVITÉ MULTISectoreLLE (ANALYSE DES ECARTS DU SÉNÉGAL) .....</b>	<b>1</b>
<b>Tableau 2.2 ÉLÉMENTS DE TRAVAIL DÉTAILLÉS POUR L'ANALYSE DES ECARTS .....</b>	<b>3</b>
<b>Tableau 2.3 FORMATS DE COLLECTE DE DONNÉES POUR L'ANALYSE DES ECARTS ET POINTS CLÉS DE CONSIDÉRATION .....</b>	<b>4</b>

## Liste des abréviations

<b>Abréviation</b>	<b>Nomenclature formelle</b>
CLM	Cellule de Lutte contre la Malnutrition
CNDN	Conseil National de Développement de la Nutrition
DHS	Enquête démographique et de santé
DO	Objectifs de développement
FAO	Organisation pour l'alimentation et l'agriculture
ICSA	Stratégie d'action nationale de l'IFNA
IFNA	Initiative pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle en Afrique
JICA	Agence japonaise de coopération internationale
PSMN	Plan Stratégique Multisectoriel de la Nutrition
SDG	Objectifs de développement durable
SUN	Renforcer la nutrition
WASH	Eau, assainissement et hygiène
WB	Banque mondiale
PAM	Programme alimentaire mondial

< Taux de change : 2022 janvier >

1 XOF = JPY0.197910

1 USD=JPY114.674



## CHAPTER 1 APERÇU DE L'ENQUÊTE POUR LE SENEGAL

### 1.1 APERÇU DE L'ENQUÊTE

Cette enquête est menée dans le cadre de l'analyse de la promotion d'une activité multisectorielle dans le cadre de l'enquête de collecte de données pour l'expansion de l'initiative pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle en Afrique de la JICA.

En tant que pays membre de l'IFNA, le Sénégal a élaboré une stratégie d'action nationale (ICSA) en février 2019 à l'initiative de l'Unité de réponse nutritionnelle (Cellule de lutte contre la malnutrition : CLM, actuellement CNDN). L'ICSA prévoyait de réaliser une analyse des écarts comme étape à suivre. L'ICSA devait être suivie d'une analyse des écarts comme prochaine étape à mettre en œuvre. Des discussions étaient en cours entre le siège de la JICA, le bureau de la JICA et la CLM. Cependant, en raison de l'apparition du nouveau coronavirus, les travaux ont dû être interrompus. Après cela, l'équipe d'enquête a été contactée vers juin 2021, et après avoir examiné et discuté des éléments de travail, l'équipe d'enquête a commencé les activités d'août 2021 à février 2022.

Voici un résumé des objectifs initiaux du projet.

**Tableau 1.1 ANALYSE DE LA PROMOTION D'UNE ACTIVITÉ MULTISECTORIELLE (ANALYSE DES ECARTS AU SENEGAL)**

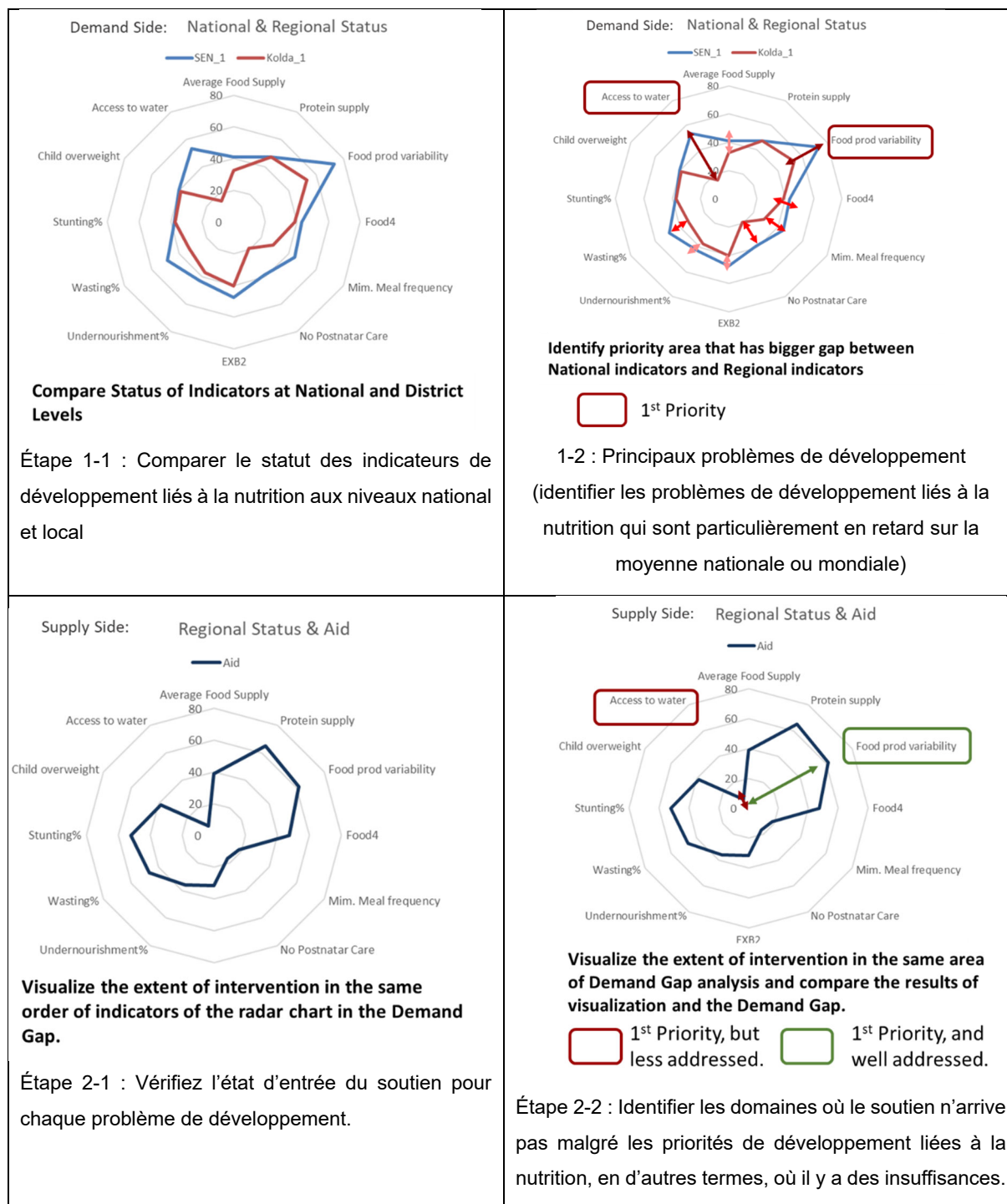
Article	Détail
Objectifs	(1) Développer la méthode d'analyse des écarts que la JICA a mise au point. (2) Réaliser une analyse des écarts au Sénégal. (3) Préparer un rapport pour faire le bilan des enseignements tirés du processus.
Période	Août 2021 - février 2022

## CHAPTER 2 LES GRANDES LIGNES DE L'ANALYSE DES ÉCARTS

### 2.1 LE CONCEPT D'ANALYSE DES ÉCARTS

Une analyse des écarts est celle qui identifie les domaines d'intervention prioritaires en comparant les questions de développement prioritaires liées à la nutrition identifiées et l'étendue des interventions face aux défis nutritionnels au niveau régional. L'ICSA sénégalaise a identifié les problèmes de nutrition prioritaires et les domaines ciblés en 2019. L'analyse des écarts sera réalisée ultérieurement et devrait faciliter la mise en œuvre de la coordination multisectorielle conformément au plan.

Les principales étapes de l'analyse sont les quatre étapes suivantes.



**Figure 2.1 ÉTAPES DE L'ANALYSE DES ÉCARTS**

Source : Équipe d'enquête

## 2.2 POINTS DE TRAVAIL DÉTAILLÉS DE L'ANALYSE DES ÉCARTS

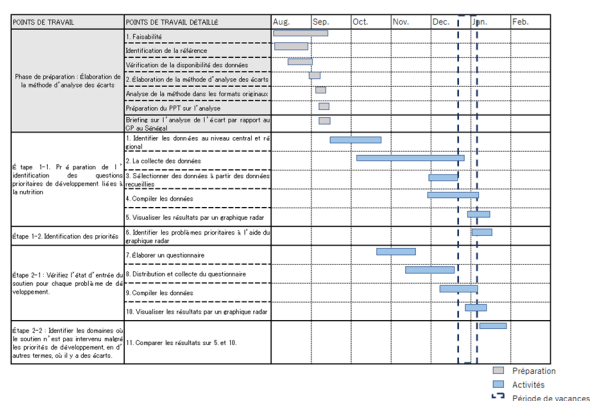
Les éléments de travail de chaque étape sont les suivants.

**Tableau 2.2 POINTS DE TRAVAIL DÉTAILLÉS POUR L'ANALYSE DES ÉCARTS**

	POINTS DE TRAVAIL	POINTS DE TRAVAIL DÉTAILLÉS
1. Côté demande	Étape 1-1. Préparation de l'identification des questions prioritaires.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifier les indicateurs de développement liés à la nutrition qui peuvent être utilisés tant au niveau central que local.</li> <li>2. recueillir des données. (1) et (2) en parallèle.</li> <li>3. Identifier les indicateurs à partir des données disponibles.</li> <li>4. Compiler les données collectées</li> <li>5. Créer un graphique radar.</li> </ol>
	Étape 1-2. Comparez les données relatives à la nutrition à l'aide d'un graphique radar	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Comparer avec les moyennes nationales ou mondiales (ou régionales) et identifier les problèmes prioritaires.</li> </ol>
2. Du côté de l'offre	Étape 2-1 : Vérifiez l'état d'entrée du soutien pour chaque problème de développement.	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Préparer le questionnaire.</li> <li>8. Distribuer et collecter les questionnaires.</li> <li>9. Mettre les données en tableau.</li> <li>10. Créer un graphique radar.</li> </ol>
	Étape 2-2 : Identifier les domaines dans lesquels le soutien n'est pas intervenu malgré les priorités de développement, en d'autres termes, les insuffisances.	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. Comparer les résultats du numéro 5 et 10</li> </ol>

Source : équipe d'enquête

Le processus de travail principal est illustré dans la figure de droite. La visite des experts japonais a commencé en octobre 2021. Le travail du côté de la demande était nécessaire pour trouver les données disponibles au niveau national et régional et commencer la collecte des données. Pour le côté de l'offre, il était nécessaire d'achever la préparation du questionnaire en un mois et demi, y compris la consultation et la coordination avec le gouvernement, car les fonctionnaires des donateurs, qui constituent une source d'information cruciale, étaient souvent absents à partir de mi-décembre en raison des congés de Noël.

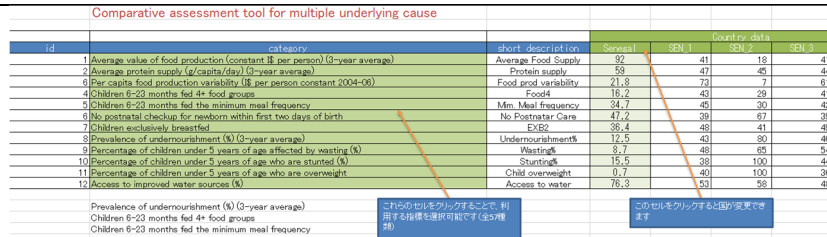
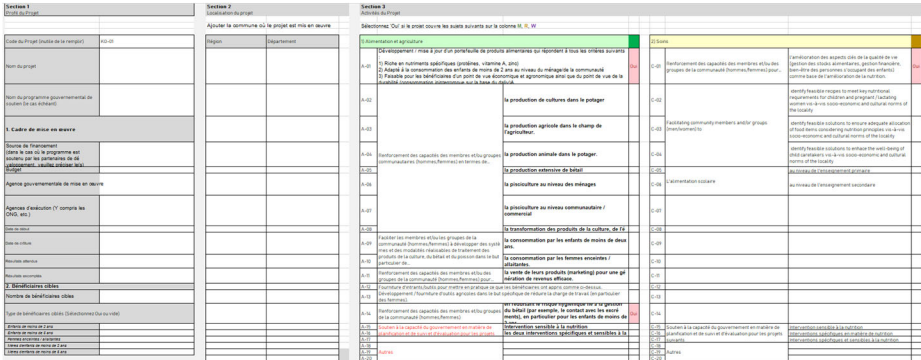


L'essentiel des formats de collecte et de traitement des données, tant du côté de l'offre que de la demande, avait déjà été préparé par le siège de la JICA. Par conséquent, après avoir compris et examiné les méthodes de traitement des données dans ces formats, l'équipe de l'enquête a décidé de les adapter pour l'analyse des écarts au Sénégal. L'équipe de l'enquête a également décidé d'étudier la disponibilité des données et la faisabilité de la réalisation d'une analyse des écarts. Ce travail nécessitera finalement une



comparaison et un examen des deux côtés. L'équipe de l'enquête a adapté les deux formats, en tenant compte de la nécessité de les personnaliser. En particulier, étant donné que les données du questionnaire du côté de l'offre devaient être adaptées au résultat final du côté de la demande, le degré de personnalisation était important par rapport au format du côté de la demande, et les experts de la JICA ont été consultés. L'expert principal de la JICA a aimablement travaillé avec nous pour ajuster des formules complexes qui impliquaient plusieurs feuilles de calcul.

**Tableau 2.3 FORMATS DE COLLECTE DE DONNÉES POUR L'ANALYSE DES ÉCARTS ET POINTS CLÉS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION**

Côté demande	<p>Vue d'ensemble</p>  <p>Ce format contient quatre types de normalisation de plusieurs valeurs de données et permet de visualiser les résultats.</p> <p>Points clés à prendre en considération : L'objectif est de traiter les données de la même manière pour chaque État. Le point le plus crucial à cet effet est d'avoir les mêmes indicateurs aux niveaux national et régional. Par conséquent, la collecte des données et la confirmation de leur disponibilité ont été discutées dans cette perspective. Comme pour les données au niveau national, l'application des valeurs cibles dans les stratégies sectorielles permettra aux parties prenantes de comprendre le message de l'analyse.</p>
	<p>Du côté de l'offre</p>  <p>Ce questionnaire pose des questions par projet avec le lieu et les types d'activités de nutrition, etc.</p> <p>Points clés à considérer : Les réponses au questionnaire seront automatiquement agrégées région par région et selon les types d'activité nutritionnelle. Les questions suivantes ont été examinées : (1) déterminer pour quelles unités administratives les données relatives à la demande sont disponibles, (2) déterminer si le nombre d'unités administratives est approprié pour garantir une réponse du donateur, (3) déterminer si les informations sont demandées de manière à ce que le répondant puisse travailler avec moins de contraintes, et (4) déterminer s'il y a des questions manquantes. En outre, pour éviter de se concentrer uniquement sur les idées de la JICA, l'équipe de l'enquête a examiné les questions ci-dessus avec le PC autant que possible.</p>

## 2.3 RESULTATS DES TRAVAUX

- (1) POINT DE TRAVAIL : ÉTAPE 1-1, 1. IDENTIFIER LES INDICATEURS QUI PEUVENT ÊTRE UTILISÉS AUX NIVEAUX CENTRAL ET LOCAL, ET 2. COLLECTER LES DONNÉES.

En gardant à l'esprit les points à prendre en considération expliqués dans la section précédente, l'équipe d'enquête a procédé à l'examen des éléments de travail. L'équipe a identifié trois questions clés pour mener à bien une analyse des insuffisances : « Quelles sont les données de niveau administratif qui existent ? » Quel type de données existe ? » Quelles sont les données existantes ?

Pour prendre en compte ces points, l'équipe a d'abord vérifié combien de données étaient disponibles sur FAOSTAT. Ensuite, l'étape suivante a été de vérifier si les données existaient ou non. L'équipe d'enquête a trouvé deux références, l'enquête démographique et sanitaire (EDS) et le rapport sur la situation économique et sociale régionale (RESS). Dans l'EDS, l'équipe de l'enquête a pu trouver toutes les régions dans certains tableaux d'indicateurs liés à la nutrition. Les 14 régions produisent le RESS. Ils sont tous disponibles sur le site Internet du Ministère des Finances. L'équipe de l'enquête a d'abord choisi l'un des 14 livres pour vérifier les indicateurs et les données comparables, tandis que l'équipe s'est engagée dans les EDS pour les indicateurs liés à la nutrition.

- (2) LEÇONS TIRÉES DE CES TRAVAUX

### 1) Disponibilité d'indicateurs sectoriels

Dans ce processus de travail, il a été constaté que des données peuvent être disponibles dans l'une de ces deux sources pour les secteurs de la santé et de l'eau. En revanche, pour le secteur de l'agriculture, il a été constaté qu'aucune donnée agricole liée à la nutrition n'était disponible. L'équipe d'enquête a consulté la JICA et a convenu que l'équipe d'enquête conduise une autre enquête pour collecter les données agricoles liées à la nutrition par sous-traitance.

National Indicators			Regional Level data		
Data possibly available at FAOSTAT etc. (Underlying Causes indicators) Note: The ones with green or blue background are indicators that have the similar data at regional level on the right hand side of this			data source	Data Availability in REGIONAL ECONOMIC AND SOCIAL SITUATION Note: The ones with green or blue background are	Data Availability in DHS (Regional Table) Note: The ones with green or blue background are indicators
ID	Indicator (English)		Indicator for national status (Health & Nutrition & Participation)	Indicator	Indicator
1	Average dietary energy supply adequacy (%) (3-year average)	FAOSTAT			
2	Average value of food production (constant 12 per person) (3-year average)	FAOSTAT			
3	Share of dietary energy supply derived from cereals, roots and tubers (%) (3-year average)	FAOSTAT			
4	Average protein supply (g/capita/day) (3-year average)	FAOSTAT			
5	Average supply of protein of animal origin (g/capita/day) (3-year average)	FAOSTAT			
6	Rail-lines density (per 100 square km of land area)	FAOSTAT			
7	Gross domestic product per capita, PPP (constant 2011 international \$)	FAOSTAT			
8	Prevalence of undernourishment (%) (3-year average)	FAOSTAT			
9	Number of people undernourished (millions) (3-year average)	FAOSTAT			
10	Death of the food deficit (kcal/capita/day) (3-year average)	FAOSTAT			
11	Cereal import dependency ratio (%) (3-year average)	FAOSTAT			
12	Percentage of arable land equipped for irrigation (%) (3-year average)	FAOSTAT			
13	Value of food imports over total merchandise exports (%) (3-year average)	FAOSTAT			
14	Political stability and absence of violence/terrorism (index)	FAOSTAT			
15	Per capita food production variability (12 per person constant 2004-06)	FAOSTAT			
16	Per capita food supply variability (kcal/capita/day)	FAOSTAT			
17	Access to improved water sources (%)	FAOSTAT	○	Table VIII-1: Evolution of the situation of urban hydraulics according to various indicators, by administrative district (page 96) Table VIII-2: Distribution and evolution of the number of hydraulic works according to	Table 2.1.1 Water used by households for drinking (page 3) Table 2.1.2 Drinking water by region and economic well-being quintile (page 4) Table 2.2 Improved water supply treatment facilities (page 4)
18	Access to improved sanitation facilities (%)	FAOSTAT	○	Table VIII-4: Evolution of the main sanitation indicators by administrative district in 2017 and 2018 Table VIII-5: Evolution of the rate of access to sanitation according to administrative district	Table 2.3 Hand washing (page 23) Table 2.3.1 Types of sanitation facilities used by households (page 5) Table 2.3.2 Types of sanitation facilities by regional and economic (page 5)
19	Percentage of children under 5 years of age affected by wasting (%)	FAOSTAT	○		Table 11.1 Nutrition status of children (page 162) Weight-for-height Percentage below -2SD
20	Percentage of children under 5 years of age who are stunted (%)	FAOSTAT	○		Table 11.1 Nutrition status of children (page 162) Height-for-age Percentage below -2SD
21	Percentage of children under 5 years of age who are overweight	FAOSTAT	○		Table 11.1 Nutrition status of children (page 162) Weight-for-age Percentage above +2SD
22	Prevalence of obesity in the adult population (18 years and older)	FAOSTAT	○		
23	Prevalence of anemia among women of reproductive age (15-49 years)	FAOSTAT	○		Table 11.14 Micronutrient consumption by mothers. Number of days they took iron tablets or syrup during the pregnancy of their last birth +90 (Available only on DHS 2011, not DHS 2013)
26	Children 6-23 months fed 4+ food groups		○		Table 11.4 Minimum acceptable dietary intake (page 164) All children aged 6-23 months, percentage who received. Food diversity minimum

**Figure 2.3 FICHE DE VÉRIFICATION DE LA DISPONIBILITÉ DES DONNÉES**

Les colonnes de gauche dans la figure ci-dessus sont des indicateurs au niveau national, et les deux colonnes de droite sont des données locales. Les zones colorées sont celles où les données sont disponibles. Les données agricoles liées à la nutrition étaient des IDs 1 à 26 (blanc). Ces indicateurs ont été trouvés au niveau national uniquement ou n'ont été trouvés ni au niveau national ni au niveau régional. Pour combler cette insuffisance, des entretiens ont été menés avec le PAM et la FAO pour voir si des données étaient disponibles pour l'administration locale. De même, l'équipe de l'enquête a visité le Ministère de l'Éducation et a trouvé des données régionales sur le nombre d'écoles disposant d'une installation sanitaire.

## 2) Couche administrative pour la collecte de données

Parallèlement au travail ci-dessus, des informations sur la couche et la structure de l'administration locale ont été recueillies. L'équipe de l'enquête a tenté de déterminer quel niveau administratif devait être choisi. Le niveau régional a été choisi car l'EDS et certaines autres sources de données disposent de données régionales.

### (3) TRAVAUX DE L'ANALYSE DES ÉCARTS CÔTÉ OFFRE

Le format du questionnaire de cartographie des donateurs du côté de l'offre a également été adapté, comme l'équipe de l'enquête l'a fait pour les informations relatives à la demande.

Les points clés de la réflexion étaient de savoir quel niveau administratif devait être choisi pour la collecte des données. Initialement, le questionnaire était conçu pour recueillir des informations au niveau de la commune. Mais l'équipe d'enquête a constaté qu'il y avait actuellement plus de 500 communes. Il était également difficile de confirmer si toutes les communes avaient ou non compilé les données nécessaires à l'analyse des écarts. Après avoir consulté les PC, l'équipe d'enquête et les PC ont convenu qu'il ne serait pas réaliste de demander aux répondants de telles informations qui les obligeraient à prendre beaucoup de temps pour préparer leurs réponses.

### (4) COLLECTE DE DONNÉES (CÔTÉ DEMANDE ET CÔTÉ OFFRE)

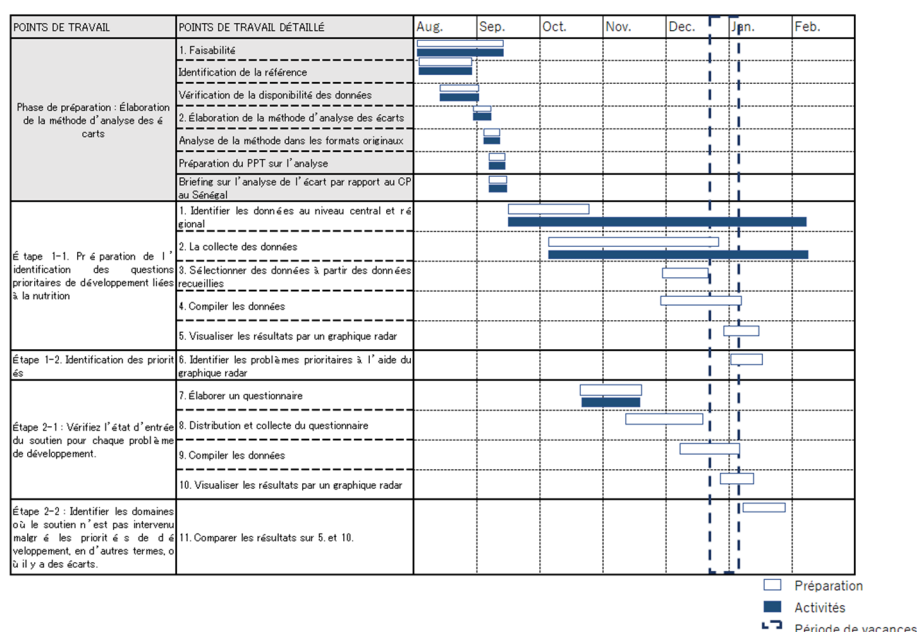
Comme la collecte des données du point de vue de la demande, l'EDS et le RESS, est disponible sur Internet, l'équipe de l'enquête a procédé à la collecte des données pour toutes les régions dans Excel. Cependant, étant donné que la nature et le type de données compilées pour le RESS peuvent différer d'une région à l'autre, l'équipe de l'Enquête a décidé de confirmer ce point.

La confirmation et la collecte des données du secteur agricole liées à la nutrition du point de vue de la demande (effectuées sur une base de re-commissionnement) ont nécessité un voyage dans les États. Le CNDN devait obtenir l'approbation du Bureau du Président, qui a la juridiction primaire. Les discussions se sont déroulées sans problème jusqu'en fin novembre, mais lorsque les préparatifs du voyage ont été achevés et que les questionnaires étaient prêts à être distribués, il a fallu deux mois pour obtenir l'approbation du gouvernement.

## CHAPTER 3 CONCLUSION : ÉTAT D'AVANCEMENT DES TRAVAUX ET ENSEIGNEMENTS TIRES

### 3.1 ÉTAT D'AVANCEMENT DES TRAVAUX

Les résultats de ces activités sont présentés dans le tableau ci-dessous. Bien que la phase de préparation des étapes 1 et 2 avec le CP se soit déroulée sans problème, un temps considérable a dû être consacré à l'explication et à la consultation de l'autorité supérieure du gouvernement pour obtenir l'autorisation de se rendre dans toutes les régions pour l'enquête. D'autre part, la compilation d'un grand nombre de données issues de la littérature a pris plus de temps. En outre, l'identification des indicateurs (étape 1-1) est toujours en attente de travail car il a été constaté qu'elle doit être faite après la collecte des données.



**Figure 3.4 FLUX DE TRAVAIL RÉEL**

### 3.2 ANALYSE DE LA PROMOTION D'ACTIVITÉS MULTISECTORIELLES

#### (1) QUESTIONS TECHNIQUES RELATIVES À LA RÉALISATION DE L'ANALYSE DES ÉCARTS

Les paragraphes suivants résument les considérations techniques relatives à la réalisation d'une analyse des écarts.

- Quel type de données doit être sélectionné pour l'analyse des écarts au niveau central ?

Techniquement, les indicateurs de développement sont acceptables pour une Analyse des écarts. Néanmoins, afin de faciliter les consultations entre les parties prenantes dans l'analyse des écarts, il est préférable d'utiliser les cibles ou les indicateurs de résultats des plans stratégiques de nutrition multisectoriels ou des stratégies sectorielles si possible. Le résultat du suivi des progrès sur des objectifs partagés (indicateurs de développement liés à la nutrition) est plus susceptible de faire prendre conscience aux parties prenantes des « insuffisances ».

- A quel niveau/secteur administratif prendre les données ?

Ce point est également pertinent pour les données du questionnaire des donateurs sur l'offre, il convient donc d'être prudent dans cette décision (les données doivent être au même niveau, sinon elles ne peuvent être comparées).

- Les données peuvent être disponibles mais seraient éparpillées.

Les données peuvent être collectées régulièrement avec le soutien des donateurs. Il est bon que l'équipe se déplace pour recueillir des informations.

## (2) JUSTIFICATION DEMANDÉE AU GOUVERNEMENT ET IMPACT SUR LES TRAVAUX

Information demandée par le CNDN pour explication au Bureau du Président « Pourquoi l'enquête est menée dans toutes les régions alors que l'ICSA n'a sélectionné que trois régions prioritaires ? » L'équipe de l'enquête a préparé des documents pour aider le CNDN à justifier l'enquête, mais cela a pris plus de temps que prévu. L'autorisation a finalement été accordée en fin janvier 2022, et l'enquête recommandée peut désormais être menée dans toutes les régions. En ce qui concerne le questionnaire des donateurs, il a été jugé qu'il ne serait pas possible d'y travailler dans la période de cette Enquête, car la distribution ne donnerait pas aux donateurs suffisamment de temps pour répondre.

## (3) LES FACTEURS AFFECTANT LE PROCESSUS

La situation décrite ci-dessus permet de tirer quelques enseignements pour promouvoir les activités multisectorielles par le biais du processus ICSA.

Dans l'ICSA sénégalais, les questions de nutrition prioritaires ont été fixées, et trois régions (départements) prioritaires ont été sélectionnées en 2019. L'ICSA a proposé l'analyse des écarts comme une tâche ultérieure après la formulation de l'ICSA. Toutefois, avant ce processus, le Sénégal avait élaboré un plan stratégique multisectoriel de la nutrition du Sénégal (PSMN) de 2017 à 2018. Le PSMN et l'ICSA sont des documents stratégiques similaires qui encouragent la coordination multisectorielle en matière d'amélioration de la nutrition. Du point de vue du gouvernement, il est nécessaire de clarifier la position des deux.

Il semble que l'autorité supérieure ait reconnu que « l'ICSA concerne trois régions prioritaires alors que le PSMN couvre l'ensemble du Sénégal ». « Cela semble être la raison pour laquelle l'autorité a demandé des explications au CNDN. Cependant, étant donné que le PSMN sera mis en œuvre jusqu'en 2023 et que le processus de révision peut être fait en 2022, l'équipe de l'enquête avait l'intention de mener l'analyse des écarts pour contribuer au processus de révision sur les progrès du PSMN actuel pour le renouvellement.

Cependant, pour obtenir la compréhension de l'autorité supérieure, il a fallu réorganiser les perceptions formées par le processus de formulation de l'ICSA. Cela a pris un temps considérable.

### 3.3 CONCLUSION

L'ICSA est un document qui peut faciliter la coordination dans plusieurs secteurs. D'autre part, la coopération des donateurs par le biais de Scale Up Nutrition (SUN) a conduit à l'élaboration de stratégies et de plans similaires, tels que le PSMN, impliquant de nombreux autres donateurs. Étant donné que l'ICSA se concentre sur trois régions, certains donateurs pourraient considérer qu'elle n'est pas pertinente pour leurs activités d'amélioration de la nutrition dans les autres régions.

L'ICSA peut avoir une valeur différente des stratégies multisectorielles plus courantes. En ce sens, elle

a le potentiel d'encourager des initiatives plus spécifiques. En localisant les contributions de l'ICSA en fonction du contexte local, les contributions à l'ensemble du pays cible peuvent être réalisées comme l'ICSA l'avait prévu à l'origine.

Sur la base de cette idée, l'équipe de l'enquête suggère les trois points suivants pour répondre aux défis de la promotion des activités multisectorielles.

- Lors de la formulation d'une ICSA, si d'autres stratégies de nature similaire doivent être développées, s'engager activement dans la préparation de la même stratégie du point de vue de l'ICSA.
- Si une stratégie telle que PSMN existe déjà, la JICA peut prendre position pour contribuer au processus du point de vue de l'ICSA. Cela permettra aux parties prenantes d'établir un cadre de collaboration autour de ce document.
- Lors de l'élaboration d'une ICSA, après avoir sélectionné les trois États prioritaires, il peut être clairement mentionné que l'ICSA couvrira d'autres États afin de promouvoir la coordination entre les parties prenantes à l'échelle nationale.