
**STRATEGIE NATIONALE DE PLAIDOYER,
MOBILISATION SOCIALE ET
COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT
SOCIAL ET DE COMPORTEMENT
EN FAVEUR DE LA NUTRITION
AU BURKINA FASO**



**Draft 00
Avril 2017**

TABLE DES MATIERES

PARTIE 1 : ANALYSE DE LA SITUATION	6
1.1. Contexte général	8
1.2. La situation de la nutrition	13
1.2.1. Les faits	14
1.2.2. Les déterminants	14
1.2.3. La réponse	15
1.2.3.1. La PNN et les objectifs régionaux et internationaux	15
1.2.3.2. Les principales interventions dans le secteur de la Santé	16
1.2.3.3. Les interventions dans les secteurs sensibles à la nutrition	19
1.3. La situation de la communication pour la nutrition	22
1.3.1. Au plan institutionnel	23
1.3.2. Au plan législatif et réglementaire	23
1.3.3. Au plan opérationnel	24
1.3.3.1. Les interventions étatiques	24
1.3.3.2. Les interventions de la Société Civile	25
1.3.4. Les ressources médiatiques disponibles	34
1.3.4.1. Les médias de masse	34
1.3.4.2. Atouts et faiblesses de chaque type de médias	37
1.3.4.3. Les NTIC	40
1.3.4.4. Les réseaux et canaux traditionnels et opportunités de communication	40
1.3.4.5. Les bonnes pratiques dans le domaine de la communication pour la nutrition	41
1.4. Les problèmes prioritaires	45
1.4.1. Les problèmes prioritaires dans le domaine du Plaidoyer	45
1.4.2. Les problèmes prioritaires dans le domaine de la Mobilisation Sociale	47
1.4.3. Les problèmes prioritaires dans le domaine de la CCSC	48

1.4.4. Les principaux défis	50
1.5. Les forces / Atouts	51
1.6. Les faiblesses / contraintes	52
PARTIE 2 : LES ELEMENTS DE LA STRATEGIE	53
2.1. Vision	55
2.2. Principes directeurs éthiques	55
2.3. Principes directeurs opérationnels	57
2.4. Orientations stratégiques	58
2.5. Objectifs généraux	66
2.6. Objectifs spécifiques, résultats attendus et activités	66
2.7. Les cibles de la stratégie	73
2.7.1. Les cibles du Plaidoyer	73
2.7.2. Les cibles de la mobilisation sociale	75
2.7.3. Les cibles de la Communication pour le Changement Social et de Comportement	75
2.8. Résultats et comportements attendus des cibles	76
2.9. Les canaux et supports	82
2.10. Les messages	85
PARTIE 3 : LA MISE EN ŒUVRE	100
3.1. Le cadre institutionnel	101
3.2. La coordination et les partenariats	102
3.3. Le suivi – évaluation	103
ANNEXES	105

SIGLES ET ACRONYMES

AIB : Agence d'Information du Burkina
ACDI : Agence Canadienne de Coopération Internationale
ACF : Action Contre la Faim
AGR : Activités Génératrices de Revenus
AMBF : Association des Municipalités du Burkina Faso
AMC : Association des Médias Communautaires
AN : Assemblée Nationale
ANJE : Alimentation du Nourrisson et du jeune Enfant

ARC : Association des Radios Communautaires
ARNS : African Regional Strategy of Nutrition
ASBC : Agents de Santé à Base Communautaire
ATPC : Assainissement Total Piloté par la Communauté
CAP : Connaissances -Attitudes - Pratiques (enquêtes)
CCC : Communication pour le Changement de Comportement
CCSC : Communication pour le Changement Social et de Comportement
CD/DVD : Compact Disk et Digital Vidéo Disk
CEAS : Centre Ecologique Albert Schweitzer
CES : Conseil Economique et Social
CHN : Centre Hospitalier National
CHR : Centre Hospitalier Régional
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CIP : Communication Inter Personnelle
CJCN/SA : Club des Journalistes et Communicateurs pour la Nutrition et la Sécurité Alimentaire
CMA : Centre Médical avec Antenne chirurgicale
CNCI : Chambre Nationale du Commerce et de l'Industrie
CNCN : Conseil National de Concertation de la Nutrition
CNPB : Conseil National du Patronat Burkinabè
CPN : Consultation Pré Natale
CPoN : Consultations Post-natale
CRCI : Chambre Régionale du Commerce et de l'Industrie
CREN : Centre de Récupération Nutritionnelle
CRS : Catholic Relief Services
CRSBAN : Centre de Recherches en Sciences Biologiques Alimentaires et Nutritionnelles
CSLP : Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté
CSPS : Centre de santé et de Promotion Sociale
CVD : Comité Villageois de Développement
CSC : Conseil Supérieur de la Communication
DCPM : Direction de la Communication et de la Presse Ministérielle
DMI : Développement Médias International
DN : Direction de la Nutrition
DRS : Direction Régionale de la Santé
DS : District Sanitaire
EdM / ES : Ecole des Maris / Espaces Sûrs
ENN : Enquête Nutritionnelle Nationale
FAO : Organisation des Nations Unies pour l'Agriculture et l'Alimentation
FAP : Femme en Age de Procréer
IDH : Indice de Développement Humain
IEAN : Initiative des Ecoles Amies de la Nutrition
IMC : Indice de Masse Corporelle
FIDA : Fonds International de Développement Agricole
GASPA : Groupe d'Apprentissage et de Suivi des Pratiques d'ANJE
GRET : Groupe de Recherche et d'Echange Technologique
GTPOB : Groupement des Transformateurs de Produits Oléagineux

HIMO : Haute Intensité de Main d'œuvre
HKI : Helen Keller International
MASA : Ministère de l'Agriculture et de la Sécurité Alimentaire
MEEV : Ministère de l'Environnement et des Energies Vertes
MENA : Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Alphabétisation
MNT : Maladies Non Transmissibles
TIC : Technologies de l'Information et de la Communication
OCADES / CARITAS : Organisation Catholique pour le Développement et la Solidarité
ODD : Objectifs de Développement Durable
OMD : Objectif du Millénaire pour le Développement
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
ONG/OBC : Organisation Non Gouvernementale / Organisation à Base Communautaire
PAM : Programme Alimentaire Mondial
PMA : Paquet Minimum d'Activités
PCD : Plan Communal de Développement
PCIMA : Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aigüe
PCMA : Prise en Charge Communautaire de la Malnutrition Aigüe
PCIME : prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PEC : Prise en Charge
PF : Planification Familiale
PFNL : Produits Forestiers Non Ligneux
PIB : Produit Intérieur Brut
PIC : Plan Intégré de Communication
PISA : Plan Intégré des Services d'ANJE
PME / PMI : Petites et Moyennes Entreprises –Petites et Moyennes Industries
PN – AEPA : Programme National d'Approvisionnement en Eau Potable et Assainissement
PNAS : Politique Nationale d'Action Sociale
PNCD : politique Nationale de Communication pour le Développement
PNDES : Plan National de Développement Economique et Social
PNDS : Plan National de Développement Sanitaire
PNE : Politique Nationale de l'Eau
PNG : Politique Nationale du Genre
PNUD : Programme des Nations Unies pour le Développement
PPP : Partenariat Public Privé
PRD : Plan Régional de Développement
PSMN : Plan Stratégique Multisectoriel Nutrition
PSNA : Politique et Stratégie Nationale d'Assainissement
PNPS : Politique Nationale de Protection Sociale
PNSAN : Politique Nationale de Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle
PNS : Politique Nationale de Santé
PTF : Partenaire Technique et Financier
REACH : Renewed Efforts Against Child Hunger
REGIS- ER : Résilience et Croissance Economique – Résilience Améliorée
RESONUT : Réseau de la Société Civile pour la Nutrition
SCAAD : Stratégie de Croissance Accélérée et de Développement Durable

SNB : Société de Nutrition du Burkina
SODEPAL : Société d'Exploitation des Produits Alimentaires
SONACIB : Société nationale d'exploitation et de distribution cinématographiques du Burkina
SPRING : Supports the Resilience and Economic Growth in Sahel
SUN : Scaling Up Nutrition
TPI et TPIg : Traitement Préventif Intermittent et Traitement Préventif Intermittent de la Grossesse
TNB : Télévision Nationale du Burkina
UE : Union Européenne
UEMOA : Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
UNDAF : United Nations Development Assistance Framework, Plan cadre des Nations Unies pour le développement
UNFPA : Fonds des Nations Unies pour la Population
UNHCR : Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USAID : United State Agency for International Development
VAD : Visite A Domicile
WASH : Eau potable, Assainissement et Hygiène

PARTIE 1

L'ANALYSE DE LA SITUATION

1.3. SITUATION DE LA COMMUNICATION POUR LA NUTRITION

1.3.1. Au plan institutionnel

Il existe de nombreuses structures qui peuvent être d'un apport important dans la communication en général et dans la communication pour la nutrition en particulier :

- le Ministère de l'Information le Conseil Supérieur de la Communication (CSC)
- la Direction de la Communication et de la Presse Ministérielle (DCPM) du Ministère de la Santé ;
- la Direction de la nutrition ;
- la Direction de la promotion de la santé du Ministère de la santé ;
- les Organisations socio- professionnelles chargées de défendre la liberté de la presse, les intérêts des journalistes et éditeurs de presse et d'autoréguler la profession ;
- les Organisations de la Société Civile vouées à la défense et à la promotion de la démocratie, de la liberté de la presse et de la citoyenneté ;
- les ONG/Association intervenant dans le domaine de la nutrition ;
- le Réseau de la Société Civile pour la Nutrition (RESONUT) Le Club des journalistes et communicateurs en nutrition et sécurité alimentaire CJCN/SA
- le Réseau du secteur privé pour la nutrition (RAPNUT),
- le Réseau des Parlementaires en sécurité nutritionnelle (RE.PA.SE.N)
- le Réseau des Nations Unies pour la nutrition
- les agences conseils en communication ;

1.3.2. Au plan législatif et réglementaire

Sur le plan réglementaire, un certain nombre de dispositions peuvent servir de base à la promotion de la nutrition. Ce sont :

- la Constitution qui garantit les droits fondamentaux dont la liberté d'expression, le droit à l'information et à la santé, l'égalité des citoyens, le droit à l'alimentation ;
- la Politique Nationale de Communication pour le Développement (PNCD) que le code de santé publique de 1994 ;
- le code de l'information en vigueur depuis 1993;
- le code de la publicité adopté en 2001 ;
- la Politique Nationale de Nutrition révisée en 2015 ;
- le code de l'hygiène publique de 2005 ;
- le protocole national de prise en charge de la malnutrition aiguë de 2007 ;
- les textes réglementant l'importation et la commercialisation du sel relus en 2002 ;
- le Conseil National de Concertation en Nutrition créé en 2007
- Le Plan de communication sur la nutrition (PIC Nutrition) 2008-2010;
- Le plan stratégique national en santé 2017-2020

1.3.3. Au plan opérationnel

1.3.3.1. Les interventions étatiques

En 2008 la Direction de la Nutrition a élaboré en équipe un Plan de Communication sur la Nutrition appelé aussi PIC Nutrition qui devait couvrir la période 2008 – 2010. Ce plan parfaitement conçu n'a malheureusement pas trouvé de financement global et seules certaines des activités qu'il avait programmées ont été réalisées. Il n'y a donc eu ni réelle exécution de ce plan, ni évaluation des résultats éparés.

La DN et la DPS mènent des activités de communication au niveau national à l'occasion de la célébration des journées mondiales, et des manifestations ponctuelles comme la Semaine Mondiale de l'Allaitement. Avec l'appui des Partenaires Techniques et Financiers (PTF) elles font produire des supports de sensibilisation. Une boîte à images de 35 planches pouvant être utilisées séparément a ainsi été conçue sur les différents messages de la problématique de la nutrition. Cette boîte à images est destinée aussi bien aux agents de santé qu'aux Agents de Santé à Base Communautaire et autres animateurs des associations, OBC et ONG. Des capsules sonores et visuelles ont également été produites par SPRING en 2016. Des émissions nationales, des débats sont ponctuellement enregistrés et diffusés.

La DCPM du Ministère de la Santé a pour vocation d'assurer la visibilité des activités du Ministère et il arrive qu'elle initie des reportages et éléments audiovisuels sur certaines dimensions de la nutrition mais le manque de ressources humaines et surtout le déficit dans les équipements informatiques et audiovisuels, stigmatisés dans ses derniers rapports d'activités, hypothèquent sa performance.

Sur le terrain les activités de sensibilisation et Communication pour le Changement de Comportement (CCC) sont supervisées par les DRS et les Districts Sanitaires qui contractualisent des ONG pour la mise en œuvre. Ces ONG qui peuvent être nationales ou purement locales délèguent à leur tour le travail dans les villages à des Organisations à Base Communautaire (OBC).

La communication sur le terrain prend donc essentiellement la forme de la CIP ou de proximité. Des causeries sont organisées auprès de petits groupes ciblés ; jeunes filles, femmes enceintes, femmes allaitantes, etc...

Les ASBC qui ont été dûment formés, dont le statut vient d'être révisé sont normalement dotés d'un kit mais cette dotation a pris du retard. Le choix de certains ASBC est quelque fois contesté et le problème de la motivation financière est souvent évoqué. Normalement les ASBC devraient recevoir un dédommagement de 20 000 CFA /mois.

1.3.3.2. Les interventions des partenaires

Le tissu associatif est particulièrement dense, riche et dynamique au Burkina Faso et il constitue un partenaire de premier plan pour la mise en œuvre des activités de Plaidoyer, de mobilisation sociale et de Communication pour le Changement Social et de Comportement.

Le Groupe PTF Sécurité Nutritionnelle ou PTF/nutrition

Créé en 2008 avec un nombre réduit de membres pour amener le Gouvernement à prendre le leadership de la lutte contre la malnutrition au travers de la Direction de la Nutrition, ce qui s'apparentait alors à un cluster/nutrition a été rejoint par de nombreux nouveaux membres en 2012 en réponse à la grave crise alimentaire traversée par le Burkina Faso. Cette plateforme formée des bailleurs de fonds et de la Société civile s'est alors organisée en quatre sous-groupes : i) un sous-groupe thématique ANJE (présidé par le GRET) ; ii) un sous- groupe thématique PCIMA dirigé par UNICEF et HKI ; iii) le sous-groupe thématique Plaidoyer et Dialogue Politique dont le leadership est assuré par ACF ; iv) le sous-groupe thématique Sécurité alimentaire et secteurs sensibles dirigé par la FAO.

L'adhésion du Burkina Faso au mouvement SUN

En juillet 2011 le Burkina Faso a adhéré au mouvement SUN avec pour point focal la directrice de la nutrition. Bien des ONGs se sont regroupées dans le Réseau de la Société civile pour la nutrition le RESONUT, les agences onusiennes (OMS, PAM, UNICEF et FAO) ont formé le Réseau des UN pour la nutrition, l'Union Européenne est le « lead convener » pour le Réseau des Donateurs pour la nutrition, les entreprises se sont retrouvées au niveau du Réseau du secteur privé pour la nutrition (RAPNUT), et les parlementaires au niveau du Réseau des Parlementaires en sécurité nutritionnelle (RE.PA.SE.N). Le Réseau du secteur académique et de la recherche prend forme.

Le Réseau de la Société Civile pour la Nutrition (RESONUT)

Le RESONUT a été créé dans le cadre du SUN en 2014 et a obtenu son récépissé de reconnaissance officielle en avril 2016. Il est fonctionnel depuis sa création (renforcements de capacités, voyages d'études, élaboration Plan d'actions, participation à l'analyse budgétaire de la nutrition en 2015...). Le Club des Journalistes et Communicateurs pour la nutrition et la sécurité alimentaire (CJCN/SA) fait partie du RESONUT¹

¹ Il sera décrit ainsi que ses activités après le sous chapitre consacré aux ONG / AD

Le RESONUT² regroupe 31 ONG et Associations de Développement (AD) qui interviennent sur l'ensemble du territoire national. Les 13 régions sont couvertes mais les ONG et AD n'interviennent pas forcément dans toutes les provinces d'une même région. Il existe ainsi des poches qui échappent aux activités d'information et de sensibilisation. Les régions à forte prévalence de la Malnutrition Aiguë ont tendance à concentrer le plus d'interventions (Est, Centre- Nord, Sud- Ouest, Sahel, Centre Est, Boucle du Mahoun). Parmi les ONG membres du RESONUT, certaines sont des ONG internationales (ACF, HKI, Save the children, etc...) disposant de moyens conséquents ; d'autres sont des ONG nationales ou locales dont plusieurs ont leur siège dans la capitale Ouagadougou. Sur le terrain, pour la mise en œuvre des activités, certaines ONG travaillent avec des OBC comme partenaires. Beaucoup d'ONG membres du RESONUT n'interviennent pas uniquement dans le domaine strict de la nutrition mais mènent aussi des actions sur les thématiques sensibles à la nutrition : WASH (eau potable, assainissement, hygiène...), sécurité alimentaire, droits des femmes, gouvernance locale, énergies renouvelables, gestion des risques de catastrophes, Activités Génératrices de Revenus etc... Notons que pour l'ensemble de ces structures membres, la nutrition est le lien commun. L'essentiel des interventions touche à la supplémentation en vitamine A, au dépistage communautaire de la malnutrition, à la fortification des farines, à la prévention...). Les cibles et/ou bénéficiaires sont fonction des thématiques. A côté des cibles primaires évidentes que sont les femmes en âge de procréer, les mères, les femmes enceintes et les femmes allaitantes certaines ONG du RESONUT développent des activités de sensibilisation spécifiques en direction des maris, des belles-mères et parentes âgées comme REGIS-ER³ et HKI⁴ mais aussi des leaders religieux, chefs de village et tradi-praticiens de santé.

La Communication Inter Personnelle (CIP), communication de proximité constitue l'approche la plus utilisée par les ONG et AD. Elle prend la forme de causeries, de Visites à Domicile (VAD), de démonstrations culinaires, mais aussi, pour certaines ONG, de théâtre forum et de projections vidéo / débats.

La mise en œuvre de la CIP s'appuie sur l'utilisation de supports comme les affiches et les boîtes à images. La boîte à images sur les actions essentielles en nutrition créée au niveau de la DN est employée par tous mais les ONG produisent également leurs propres supports. Les supports devraient faire l'objet d'une validation au niveau de la DN. La principale limite à l'utilisation des supports imprimés comme les affiches ou dépliants avec texte réside dans le fort taux d'analphabétisme des populations rurales et la nécessité d'une expression en langues nationales. Des rencontres d'harmonisation des supports sont organisées au niveau de la DN auxquelles participe le RESONUT.

A côté de la CIP les ONG utilisent très largement les radios locales communautaires ou confessionnelles comme canaux de communication. Certaines régions disposent de très nombreuses radios locales, d'autres moins. Des débats et émissions interactives sur la nutrition sont organisés et diffusés mais de façon ponctuelle.

Les radios communautaires locales très nombreuses sont également largement sollicitées par les responsables locaux de la santé/nutrition et les élus locaux pour la production diffusion d'éléments sonores de sensibilisation. Particulièrement écoutées, elles offrent un riche potentiel pour la communication de proximité et même pour le plaidoyer auprès des autorités

² Figure en annexe la liste des personnes et ONG présentes lors de la Discussion de Groupe Dirigée avec les membres du RESONUT

locales communales pour une meilleure prise en compte du financement des activités impactant sur la nutrition.

Enfin un certain nombre d'ONG du RESONUT comme ACF⁵ (assurant la Présidence du Réseau depuis sa création), HKI et d'autres, mettent en œuvre d'intéressants volets d'enquêtes CAP (Connaissance, Attitudes et Pratiques) portant sur le volet socio-culturel des comportements alimentaires, les spécificités régionales dans le domaine, sur les perceptions des populations par rapport à la nutrition, l'analyse des barrières.

Le Club des Journalistes et Communicateurs pour la Nutrition et la Sécurité Alimentaire

Le Club des Journalistes et Communicateurs pour la Nutrition et la Sécurité Alimentaire est membre du RESONUT. Il comprend 47 membres chacun représentant un organe de presse. Certains ayant deux représentants on peut en déduire que cette structure recouvre une quarantaine d'organes de la presse écrite, de la radio et de la télévision. Il a été créé depuis 2012 et s'avère très actif. Il dispose d'un plan d'action mais dont la mise en œuvre dépend largement des financements. Il possède par ailleurs sa propre page Facebook.

Le Réseau des Parlementaires en sécurité nutritionnelle (RE.PA.SE.N)

Il est formé de 35 députés de l'Assemblée Nationale issus de divers groupes parlementaires. Le Réseau a cette année 2016 réalisé sa première activité qui fut précisément une activité de Plaidoyer, sous forme d'un atelier de dialogue avec précisément les parlementaires membres. Cet atelier financé par le REACH, HKI et le RESONUT a été organisé en coordination avec la DN et a permis aux parlementaires présents de s'imprégner des questions de nutrition et d'élaborer le Plan d'actions du réseau. A l'aide d'un support intitulé « Note au Président de l'Assemblée Nationale » des messages ont été développés sur l'importance prioritaire à accorder à la nutrition, la situation de la malnutrition dans le pays et l'hypothèque qu'elle fait peser sur les efforts en faveur du développement. Nombreux ont été les parlementaires ainsi sensibilisés qui ont souhaité rejoindre le Réseau.

Le Réseau des Parlementaires en Sécurité nutritionnelle envisage de développer des actions de Plaidoyer sur plusieurs « fronts » : la révision de l'ancrage du Conseil National de Concertation en Nutrition ; le code sur les substituts de lait maternel ; la sanction pour violation des codes ; la création d'une ligne budgétaire nutrition dans chacun des secteurs sensibles pour les prochaines lois de finances. La force du réseau des parlementaires réside dans les rapports relativement aisés entre Exécutif et Législatif : les députés ont la possibilité, en dernier recours, d'interpeller les membres du Gouvernement par des questions orales en lien avec la nutrition lors des séances à l'Assemblée Nationale.

Par ailleurs, à titre individuel, les députés membres du Réseau des Parlementaires peuvent développer des actions de plaidoyer auprès de l'Association des Municipalités du Burkina Faso (AMBF) et de l'Association des Régions du Burkina Faso (ARBF) dans leurs localités, afin que soit initiées et mises en œuvres des activités spécifiques ou sensibles à la nutrition, à travers par exemple les plans locaux de développement (Plans communaux de développement (PCD)

⁵ Action Contre la Faim

et Plans régionaux de développement - PRD). Ces PCD qui sont quinquennaux et les Plans Annuels d'Investissement qui les accompagnent viennent pour beaucoup à échéance fin 2016. Les PCR et PRD vont être révisés pour les aligner aux priorités du PNDES 2016-2020. Les processus sont en cours déjà dans certaines localités.

Il y a donc une opportunité à saisir pour y inscrire les activités à objectifs nutritionnels. Bien évidemment les députés du réseau ne peuvent intervenir efficacement que dans les Communes appartenant à leur propre parti politique.

Le réseau des parlementaires s'appuie beaucoup sur le RESONUT (réseau de la Société Civile pour la nutrition) et le Réseau UN pour la nutrition.

Le réseau du secteur privé pour la nutrition (RAPNUT)

Le réseau du secteur privé pour la nutrition bien qu'il ait tenu son Assemblée Générale Constitutive qui a enregistré la présence et adhésion d'une vingtaine de membres, n'a pas encore reçu son agrément officiel et ses membres⁶, par prudence, n'ont pas encore réalisé d'activités publiques/externes. La reconnaissance officielle du Réseau semble proche mais la tenue des élections consulaires à la Chambre de Commerce et d'Industrie du Burkina Faso à la mi-novembre 2016 fait que la période n'est pas très opportune les potentiels membres du Réseau étant particulièrement engagés avec un emploi du temps chargé face à cette échéance. Toutefois les membres ont participé dernièrement à un atelier/conférence de l'OMS qui avait pour but de les mettre en relation avec les réseaux internationaux similaires. Ils participent également aux « conférences calls » que SUN organise pour le partage d'expériences. Le réseau a également été invité à participer à l'atelier organisé par les parlementaires dont il a été question plus haut. De manière évidente les membres du réseau assistent de plein droit aux réunions du Conseil National du Patronat.

Le tissu du secteur privé est très dense au Burkina Faso avec des milliers d'opérateurs économiques dans la production, la transformation et le commerce⁷. Nombre de ces opérateurs interviennent dans le secteur de l'agro-alimentaire ou les secteurs connexes.

Le Réseau du secteur académique et de la recherche

Ce réseau pour ce qui est du cadre SUN n'est pas encore réellement constitué. Les statuts ont été élaborés mais les démarches pour la reconnaissance officielle ont pris du retard. En fait ce réseau devrait prendre appui sur la Société de Nutrition du Burkina Faso, SNB, qui elle est bien vivante avec quelques 250 membres et qui existe depuis 2013 et travaille déjà en collaboration avec la Direction de la Nutrition et les ONG. Conviée régulièrement aux réunions du SUN, la SNB a été invitée à rejoindre le SUN mais depuis plus de 6 mois les réactions des membres pressentis tardent à venir sur les textes de création et le plan d'action toujours non validés. Echaudés par les différentes tentatives de la SNB, ses cessations d'activités et ses renaissances, les chercheurs pour la plupart enseignants, très surchargés dans leurs agendas, tardent à répondre aux sollicitations de leur présidente.

L'intervention par le passé des chercheurs en nutrition dans le cadre d'actions contre les huiles frelatées, la commercialisation de poissons périmés et autres « affaires » qui ont déchainé les

⁶ La liste des membres du Réseau du secteur privé ayant participé au focus de discussion figure en annexe

⁷ Une base de données NERE fournit toutes les informations sur ces opérateurs

passions a rendu ce volet recherche sur la nutrition très sensible et les chercheurs particulièrement prudents dans leurs initiatives.

Le Réseau des Nations Unies

Créé en Janvier 2016, le Réseau des Nations Unies regroupe le PAM, l'UNICEF, l'OMS, la FAO, l'UNFPA, l'UNHCR et le FIDA. Le REACH assure le secrétariat de ce réseau et offre en soutien un paquet de services. Il se réunit régulièrement et s'est doté d'un plan d'action annuel. Au travers de ce plan d'action sept résultats sont visés :

1. L'amélioration de l'ancrage institutionnel de la nutrition au Burkina Faso
2. L'élaboration d'un agenda commun UN pour la nutrition au Burkina Faso pour la période 2016-2020 ;
3. La nutrition est visible et sa formulation pertinente dans le programme national de développement économique et social et dans le prochain UNDAF (2018-2020) ;
4. L'intégration de la nutrition dans les documents stratégiques des secteurs contributeurs à la nutrition au niveau du Pays ;
5. La tenue des rencontres stratégiques entre le réseau UN et les autres acteurs/réseaux ;
6. L'élaboration du plan stratégique multisectoriel de nutrition 2016-2020 avec la prise en compte de la dimension multisectorielle de nutrition ;
7. Une table ronde des donateurs pour le financement de la nutrition a été organisée en 2016.

1.3.4. Les ressources médiatiques disponibles

Le paysage communicationnel se caractérise par une prolifération des médias classiques⁸ et un engouement grandissant pour l'utilisation des Technologies de l'Information et de la Communication (TIC). A côté des médias de masse coexistent une grande diversité de canaux de communication traditionnels et endogènes.

1.3.4.1. Les médias de masse

Télévision

- 3 chaînes de télévision publique : RTB Ouaga et RTB Bobo, RTB2 (Hauts Bassins)
- 6 chaînes de télévisions confessionnelles : Canal Viim Koèga (CVK), TV Maria, El Bethel TV, Impact TV, Muslim Télévision Ahmadiyya (MTVA), TV Al Houda
- 1 télévision communautaire : Sanmatenga Television (STV)
- 13 télévisions commerciales : SMTV, TV Canal3, BF1, Soleil TV, TVZ africa, Télécitoyenne (Boulgou et Kadiogo), SMTV (Dori, Koudougou,ouahigouya-Cascades, Bobo Dioulasso), TV Neerwaya, LCA TV , Savane TV, 3 TV, Bi TV, Oméga TV
- Une dizaine de chaînes de télévision dont une publique (RTNB)⁹ et les autres privées dont une confessionnelle TV Ave Maria (BF1, Canal VIIM KOEGA, Canal 3, Burkina Info TV, Impact, TV Sky, SMTV, TV Ave Maria, TVZ, etc...

Radio

- Une radio nationale (Radio-Télévision du Burkina RTB) et 13 radios publiques régionales qui correspondent aux démembrements de la radio nationale. Ces antennes régionales

⁸ On dénombre 260 organes de presse enregistrés fin 2013 au Burkina Faso tous médias confondus

⁹ Télévision Nationale du Burkina

produisent 80 % de ce qu'elles diffusent et pour les 20 % restants relaient les programmes nationaux.

- 6 radios des secteurs publics : Radio Rurale, Radio Bobo, Radio Arc en Ciel Hauts Bassins, Radio Arc en Ciel Centre, Radio Gaoua...
- Une quinzaine de radios privées ;
- 20 radios communales (communes urbaine) disposent de leur radio financée par leur propre budget. Radio de service public elles diffusent essentiellement des émissions à caractère social.
- 4 radios institutionnelles : Radio jeunesse, radio Campus, La Voix du Parlement et Bagrépôle FM.
- Une multitude de radios de proximité (51 radios communautaires, 40 radios commerciales, 40 radios confessionnelles) dispersées sur le territoire. Elles sont initiées la plupart du temps par des promoteurs privés. Leur rayon de couverture est en moyenne de 20 à 30 kilomètres. Trois radios internationales (RFI, BBC et VOA).

Les principaux enseignements d'une étude réalisée en 2012 par le Conseil Supérieur de la Communication sur les audiences des radios montrent que dans les zones urbaines les jeunes écoutent la radio plutôt à partir de 10 H du matin, que ce sont les personnes âgées qui écoutent le plus et le plus longtemps la radio, que certaines émissions drainent le maximum d'audience comme la revue de la presse en langue moore sur Savane FM le matin ou Baro Déni une émission de divertissement diffusé sur Radio Bobo Nationale entre 14 et 15 heures. Cette émission rassemble aussi bien les hommes que les femmes. Les émissions interactives, très nombreuses sont également très appréciées des auditeurs et auditrices.

Cinéma et vidéo

- 27 salles provinciales dont 18 gérées directement par les autorités provinciales.
- 7 salles appartenant à la SONACIB.
- 15 salles privées (dont cinq gérées par la SONACIB et 10 par des privés).
- 2 salles relevant de la Mission française de coopération
- 1 salle communale
- 2 salles étatiques (dont une gérée par un privé)
- Le CINOMADE, association burkinabè à but non lucratif créée en 2009¹⁰, dont l'objectif est la conception, la diffusion, la distribution d'outils de sensibilisation, de films documentaires, de fiction, d'animation, de clips vidéos... Ses films sont utilisés dans ses propres programmes de sensibilisation interactive, notamment lors des séances de « Cinéma-Débat Interactif » sur des thématiques aussi variées que les IST-VIH/Sida, la lutte contre les médicaments de la rue, la préservation des ressources naturelles, la sécurité en entreprises, la planification familiale, l'intégration des personnes handicapées...L'association développe par ailleurs différents outils : affiches, bandes-dessinées, photographies, spots et émissions radiophoniques, guides d'animation...

Presse écrite

¹⁰ Créée à partir de l'association française du même nom, qui depuis 2001 intervient dans de nombreux pays de l'Afrique de l'Ouest

- un quotidien d'Etat Sidwaya du groupe des Editions Sidwaya, lequel comprend plusieurs autres titres ;
- six autres quotidiens aux tirages plus limités que Sidwaya se partagent le lectorat. Ce sont : L'observateur Paalga, l'Express du Faso, Le pays, Notre temps, Aujourd'hui au Faso, le Soir ;
- une presse privée périodique (hebdomadaire, bimensuelle, mensuelle...) d'environ une vingtaine de titres dont les plus importants sont : Le Pays, l'Evénement, le Journal du Jeudi, Votre Santé, Sahel Info, etc... Pour les autres la périodicité de parution est quelque fois aléatoire.
- une presse écrite en langues locales dans certaines localités du pays.

Cette diversité de supports montre que le paysage médiatique du Burkina Faso est riche et offre à la communication pour la nutrition, d'énormes potentialités. Les radios communautaires paraissent de loin le canal le plus performant pour diffuser dans l'ensemble du pays des messages adaptés sur la nutrition.

Le Burkina dispose en outre de 25 associations et Organisations Professionnelles. ¹¹

1.3.4.2. Atouts et faiblesse de chaque type de média

En 2001 avec l'appui de la FAO¹² le Ministère de la Communication élaborait un document de Politique Nationale de Communication pour le Développement rural. Le tableau figurant ci-dessous s'inspire des analyses contenues dans ce document de référence et des propres analyses de l'expert en communication requis pour appuyer l'élaboration de la présente stratégie de Plaidoyer, Mobilisation Sociale et Communication pour le Changement Social et de Comportement.

¹¹ Voir la liste de ces associations et organisations professionnelles en annexe

¹² La FAO à l'époque avait initié dans plusieurs pays d'Afrique (Niger, Guinée Bissau etc... l'élaboration de ce type de document reposant sur le concept participatif de Communication pour le Développement. Un concept repris depuis peu par l'UNICEF qui appuie l'élaboration de stratégies dites de C4D dans de nombreux pays africains.

ATOUTS**FAIBLESSES****LA TELEVISION PUBLIQUE**

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">- L'existence ancienne de La Télévision nationale du Burkina (TNB) créée en 1963- Une desserte estimée à 80% de la population.- Des équipements assez modernes et fonctionnels.- Des ressources humaines assez compétentes.- Un intérêt des publics burkinabé pour la consommation télévisuelle.- Un réseau de télécommunication favorable au développement de la télévision- Un puissant outil de mobilisation sociale et d'éducation des populations.- Un accroissement considérable du volume horaire d'émissions. | <ul style="list-style-type: none">- Les coûts de production élevés.- Les techniciens et ingénieurs en nombre insuffisant.- Le parc national de postes téléviseurs limité sur le territoire par le coût- La relativement faible présence du monde rural dans les programmes |
|--|---|

LES TÉLÉVISIONS PRIVÉES

Les initiatives en matière de télévision ne sont pas nombreuses au Burkina Faso. Outre la télévision nationale, créée en 1963, il n'y a eu, depuis la libéralisation du paysage médiatique, que quatre créations de stations de diffusion télévisuelle privées commerciales ou confessionnelles.

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Un début d'initiatives privées dans le domaine télévisuel.- Un puissant outil de relance sociale.- Une diversification de l'offre des programmes. | <ul style="list-style-type: none">- Couverture géographique très limitée.- Manque de formation du personnel.- Compétences techniques limitées. |
|---|--|

LES RADIOS PUBLIQUES

La radio nationale a vu le jour en 1959 et est considérée depuis lors comme un moyen de gouvernement et de développement.

Service public en matière d'activité radiophonique, elle contribue au développement économique, social et culturel du Burkina Faso. Elle est au service de l'intérêt général et comprend la Radiodiffusion nationale du Burkina (RNB) et ses démembrements, la radio rurale et les radios locales. Les radios étatiques relèvent de deux instances administratives rattachées au Ministère de la Communication: l'Office de la radiodiffusion télévision du Burkina (RTB) et la Direction générale de la radio rurale (DGRR).

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">- La volonté politique de faire de la radio un instrument de développement.- L'expérience d'une radio rurale fonctionnelle depuis 1969. | <ul style="list-style-type: none">- La centralisation des systèmes d'émission.- La faiblesse qualitative des productions nationales sur le développement.. |
|--|---|

- L'autonomie de gestion avec le statut d'EPA accordé en 1999.
- Les ressources humaines formées disponibles.
- L'utilisation des langues nationales sur les antennes.
- L'expérience de radios rurales locales publiques dans six localités du pays.
- La faiblesse numérique des ressources humaines affectées à la radio rurale.
- Le problème d'organisation et de gestion.
- Le manque de formation dans les NTIC
- La persistance du poids excessif de l'Etat sur le contenu des informations
- L'insuffisance de moyens logistiques et de productions.
- L'insuffisance de la formation technique et professionnelle des personnels.
- La méconnaissance de la communication pour le développement.

LES RADIOS PRIVEES

- Plus de 50 stations : une douzaine publiques et plus de 40 privées
- Des radios commerciales, associatives ou confessionnelles : offre de programmes pluriels.
- Régulation par le CSC depuis 1995
- Libéralisation de l'espace audiovisuel avec les réformes juridiques du CSI
- Le recours aux langues nationales pour l'animation des programmes. La tendance à la décentralisation des initiatives privées de radiodiffusion.
- L'insuffisance des ressources de fonctionnement.
- La qualité insuffisante des productions et la faible quantité des personnels
- Le statut précaire des employés, souvent des pigistes ou bénévoles.
- Le manque de qualification des agents et le déficit de compétence technologique.
- La faible motivation salariale des employés.
- Faibles connaissances des principes de la communication pour le développement
- Faible formation des personnels aux NTIC

LE CINEMA ET LA VIDEO

Le cinéma occupe une place particulière dans le champ des médias au Burkina Faso. Contrairement à la situation prévalant dans d'autres pays africains, ce moyen de communication et de divertissement a fait l'objet d'une politique volontariste, surtout depuis la période révolutionnaire. Il constitue aujourd'hui un outil réellement populaire, même dans les localités intérieures du pays.

- Une importance relative du nombre des salles et un processus de décentralisation.
- Un engouement du public pour le cinéma et l'image vidéo.
- Seulement une trentaine de salles de cinéma sont fonctionnelles
- Deux concurrents de taille: la télévision et la vidéo.
- Multiplication des salles de projection vidéo se multipliant souvent dans l'illégalité.

- Excellents moyens d'animation, de sensibilisation, d'éducation et de formation.
- Utilisation pratique et peu onéreuse pour la vidéo
- Bon support didactique pour la sensibilisation, la formation des adultes et pour la promotion du Genre
- Thèmes de production cinématographiques peu orientés sur la problématique du développement.
- Non formation de certains animateurs.
- Problèmes de maintenance technique.
- Insuffisance de moyens pour la multiplication et la distribution des documents

LA PRESSE ECRITE PUBLIQUE ET PRIVEE

- Plusieurs titres allant de l'information générale à la communication institutionnelle.
- Les journalistes de la presse publique ont, dans l'ensemble, bénéficié de formation professionnelle.
- Les Editions Sidwaya disposent d'une imprimerie performante
- Le statut d'EPA des Editions Sidwaya : un facteur favorable à l'autonomie de gestion
- L'environnement politique multipartiste et une donnée favorable.
- Les associations professionnelles sont de plus en plus ancrées dans la société civile.
- L'évolution technologique des infrastructures de production est rapide (NTIC)
- La pluralité des titres de la presse privée
- La liberté de la presse respectée.
- L'aide à la presse développée par l'Etat.
- Faible crédibilité de publications considérée comme pro-gouvernementales.
- Prix de vente jugé élevé par rapport face aux revenus de certains lecteurs
- Un taux élevé d'invendus.
- Une dépendance trop étroite vis-à-vis du Gvt et de l'Administration.
- concentration des productions sur les faits de politique intérieure.
- Formation professionnelle insuffisante.
- Parution irrégulière de certains titres.
- Distribution limitée à certains centres urbains.

LA PRESSE ECRITE EN LANGUES NATIONALES

- Plus d'une vingtaine de titres
- Nombreux promoteurs : démembrements de l'Etat, associations, instituts confessions religieuses et privés
- La faiblesse structurelle de la presse en langues nationales
- Financements sur fonds propres privés ou sur aide bi-latérale et ONG souvent limités

- Existence d'un Institut national de l'alphabétisation (INA).
- Présence de plusieurs titres répartis dans plusieurs lieux d'édition du pays: la plupart orientés vers les questions de développement.
- Instruments de post-alphabétisation.
- La faiblesse des tirages (200 à 500 exemplaires selon les titres).
- Lieux d'impression concentrés à Ouagadougou et problème de diffusion
- Faible motivation du personnel.
- Parution seulement trimestrielle en général

1.3.4.3. Les Technologies de l'Information et de la Communication (TIC)

Les TIC s'appuient sur :

- Trois opérateurs de téléphonie mobile (Telmob, Airtel, Telecel) qui se partagent le marché national;
- Une structure de téléphonie fixe (ONATEL) expérimentée et crédible;
- Des médias en ligne : Fasonet, Burkina 24, les Echos du Faso, Lefaso.net, PME/PMI, Kaceto.net, Kamanews, etc... qui ne diffusent que sur Internet. Certains autres organes de presse écrite, à côté de leur version papier, ont une version électronique reprenant certains articles.
- Des Web TV comme RTV web Tv, Agribusiness TV, Droit Libre Tv, etc...
- Un parc de télé centres et de cybercafé en pleine expansion sur l'ensemble du territoire national;
- Une connexion Internet dans les administrations, services, ONG et associations et chez les particuliers;
- Des structures de formation en TIC (agences, secrétariat public), écoles de formation, centres ruraux de formation, projets d'appui à l'équipement et à la formation en TIC ;
- Des centres multimédia communaux en pleine expansion.
- Des sites Web nombreux dédiés à la problématique de la nutrition

1.3.4.4. Les réseaux et canaux traditionnels et opportunités de communication

Dans les sociétés traditionnelles, la communication de proximité a souvent plus de valeur que l'information à distance diffusée par les mass-médias. Les moyens de diffusion modernes n'ont pas supplanté totalement les circuits de transmission de l'information dans les villages et localités reculés du pays. Et même dans les quartiers populaires des grandes villes, on note l'existence des canaux et circuits oraux fondés sur des modes de communication de proximité et des échanges interpersonnels. Ces canaux reposent sur :

- la chefferie coutumière dans sa diversité culturelle, les leaders d'opinion, etc... ;
- les réseaux associatifs (Associations de femmes, de jeunes, de retraités, de paysans, de sages-femmes, de tradipraticiens de santé, etc.), qui sont diversifiés et qui peuvent contribuer dans des domaines variés, à diffuser l'information auprès des populations ;
- les occasions de rencontres et les canaux traditionnels pouvant être utilisés pour la diffusion de l'information à l'image des crieurs publics, des griots, des chansonniers, du « djandjoba », des « dolotières », des fontaines publiques, des fêtes populaires, des marchés, des parcs à bétail, des funérailles, des théâtres populaires, etc... ;
- les salons de coiffure, les salons de couture, les « tours de thé », les maisons des jeunes, les troupes de théâtre, les maquis et restaurants, les réseaux sociocommunitaires (cérémonie de famille et autres), les centres des jeunes, les maisons des femmes sont autant d'espaces de communication pouvant servir à la diffusion des informations ;

Malheureusement il est souvent fait une utilisation insuffisante des structures de communication traditionnelle dans les activités de communication pour le développement du fait d'une méconnaissance des potentialités de ces opportunités et de la non organisation du réseau des communicateurs traditionnels. Pourtant ces canaux et réseaux communautaires sont nombreux et diversifiés. Bien exploités, ils deviennent de puissants moyens de changement social.

1.3.4.5. Les bonnes pratiques dans le domaine de la communication pour la nutrition

Un certain nombre d'initiatives pour la plupart innovantes sont à relever en matière de communication. Les résultats largement positifs qu'elles enregistrent devraient fonder les responsables des interventions en nutrition à les passer à l'échelle si ce n'est à les généraliser. La faible diffusion de ces bonnes pratiques, le défaut de partage des expériences qui a été observé par le passé constituent des obstacles à leur extension et limite l'intérêt des donateurs et PTF potentiellement intéressés à appuyer de telles approches.

Les vidéos communautaires

En collaboration avec Digital Green, et DMI l'initiative SPRING s'appuyant sur le projet Résilience et Croissance Economique au Sahel-Résilience Améliorée (REGIS-ER)¹³ financé par l'USAID pour une période de 5 ans a programmé la mise en œuvre entre les mois d'avril et de septembre 2016 d'une expérience pilote dans 66 groupes communautaires de 66 villages de la région Est, près de Fada N'Gourma. Les interventions relatives à ce projet pilote portent sur la production de capsules sonores et de vidéos communautaires réalisées de bout en bout par les villageois. Le projet SPRING travaille avec DMI dans cinq des sept stations de radio de la région pour la diffusion des contenus sonores. Les vidéos tournées et montées par et pour la communauté font ensuite l'objet de projections accompagnées de discussions dirigées entre les groupes existants d'entraide entre mères (Mother to Mother - MtM) établis par REGIS-ER dans certains villages. Trois comportements nutritionnels sont présentés dans les thèmes des premières vidéos ; la diversité alimentaire, l'allaitement maternel exclusif et l'alimentation complémentaire. Des thèmes sur l'hygiène sont également développés.

L'Initiative des Ecoles Amies de la Nutrition - IEAN

Lancée suite à la Conférence de l'OMS à Kobé en 2005 sur l'obésité des enfants, l'Initiative Ecole Amie de la Nutrition (IEAN) est soutenue par les partenaires de l'OMS que sont l'UNICEF, la FAO, le PAM, l'UNESCO, la Banque Mondiale. Elle vise à « combattre le double fardeau de la malnutrition à savoir la coexistence des troubles de carences et de surcharge attribuables à une transition rapide de l'alimentation et du mode de vie ». L'IEAN ancrée dans l'approche de promotion de la santé mise sur le rapprochement de tous les acteurs de la communauté éducative et des services de santé pour la promotion de la santé et du bien-être nutritionnel des enfants. Elle cible surtout les écoles en milieu urbain.

Au Burkina Faso l'IEAN a été mise en œuvre de 2012 à 2014 dans six écoles primaires de Ouagadougou. Dans chaque école choisie et volontaire un plan d'action a été établi et globalement respecté. Des Posters en couleurs ont été conçus sur l'hygiène alimentaire et du milieu, le lavage des mains etc... pour servir lors des activités d'information et de sensibilisation.

Selon l'évaluation finale de l'expérience pilote réalisée fin 2014 et suivi de l'organisation d'une grande fête de clôture à laquelle une dizaine d'autres écoles potentiellement candidates à poursuivre l'expérience ont été invitées, les résultats enregistrés ont été très positifs même si certains des 5 critères ont dû être légèrement aménagés pour que les écoles obtiennent l'accréditation.

¹³ REGIS – ER Resilience and Economic Growth in Sahel est né de l'Initiative américaine « Feed the futur »

L'utilisation des crieurs publics

Plusieurs ONG et associations ont récemment testé une approche qui utilise comme un canal de communication à part entière les crieurs publics en milieu rural. Cette expérience intéressante qui n'en est qu'à ses débuts devra être évaluée et systématisée si les résultats se confirment comme positifs.

L'école des Maris et les Espaces Sûrs

L'Ecole des Maris est « une école qui n'a ni classe, ni maître, ni élève, ni hiérarchie ».

Il s'agit d'un espace de réflexion et de décision pour les maris modèles désireux d'entraîner d'autres maris à changer de comportement et à adopter des comportements sains, favorables à la promotion de la santé maternelle, au départ de l'expérience. Les différents membres sont formés sur un certain nombre de thèmes. De l'importance des CPN, CPoN et autres pratiques relatives à la SRPF on est passé désormais aux thèmes sur la nutrition, sur l'hygiène etc... Les maris modèles ainsi formés servent à leur tour de relais à leurs épouses et aux autres membres de la société.

1.4. PROBLEMES PRIORITAIRES

Après avoir analysé la situation générale de la communication, les ressources et opportunités locales de communication, il est nécessaire d'identifier les problèmes prioritaires auxquels la présente stratégie devra porter remède tout en recensant les atouts/forces sur lesquelles la stratégie pourra s'appuyer tout comme les faiblesses/contraintes existantes qu'il s'agira de dépasser.

PROBLEMES PRIORITAIRES DANS LE DOMAINE DU PLAIDOYER

RANG	PROBLEMES	CONSEQUENCES
1	Ancrage institutionnel peu adéquat du CNCN pour l'effectivité de la multisectorialité et faible fonctionnalité des CRNC et autres instances locales de coordination etc...	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Multisectorialité et coordination en question ➤ Prédominance de la dimension santé de la nutrition ➤ Crédibilité institutionnelle aléatoire
	Difficile intégration de la problématique de la nutrition dans les différents secteurs et de la concrétisation effective de l'approche multisectorielle	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Superpositions de plans sans passerelles et touchant pourtant les mêmes populations ➤ Gaspillage financier ➤ Concurrence/rivalité néfaste pour la cohérence des interventions ➤ Suivi-évaluation global difficile
	Difficulté à coordonner, harmoniser les interventions de communication avec des parties prenantes/acteurs en très grand nombre	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Redondance de certaines activités ➤ Planification difficile ➤ Dissonance éventuelle des approches et des messages
2	Insuffisance des montants publics prévus pour les lignes budgétaires finançant les activités à impacts nutritionnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dépendance face aux PTF et donateurs ➤ Priorité donnée à l'urgence au détriment des actions à moyen et long terme ➤ Arbitrage menant à une répartition géographique inégale des interventions ➤ Négligence des activités de communication pour la nutrition

Inexistence de lignes spécifiquement dédiées **aux activités de communication à impact nutritionnel** dans les secteurs sensibles

- Manque d'utilisation du potentiel des relais (vulgarisateurs – animateurs – techniciens...) pour des activités ayant un impact sur la nutrition
- Manque d'intégration des différentes thématiques impactant sur la nutrition
- Méconnaissance de la population des relations entre santé, nutrition, éducation, hygiène, assainissement, développement

Inexistence de lignes budgétaires spécifiques à la nutrition dans les budgets des collectivités territoriales (régions et communes)

- Persistance de la malnutrition
- Dépendance par rapport aux ONG internationales
- Non programmation d'activités locales à impact sur la nutrition
- Disparité des actions à impact nutritionnel selon les régions surtout pour la prévention
- Concentration des financements sur la PEC de la malnutrition aigüe
- Méconnaissance et minoration des autres formes de malnutrition
- Impact négatif à long terme sur le développement

Allocation prioritaire des ressources disponibles à la Prise en Charge de la sous- nutrition au détriment du volet de prévention et focus mis par les médias dans les actions de Plaidoyer sur la malnutrition aiguë au détriment de la malnutrition chronique et des carences en micronutriments

- | | | |
|---|--|---|
| 3 | Inégal niveau d'information et de prise de conscience parmi certains décideurs de la multifactorialité des causes de la malnutrition et de la nécessaire multisectorialité de la réponse | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Restriction des interventions de nutrition à la seule dimension santé ➤ Manque de priorisation des interventions de développement ➤ Incomplétude et manque d'efficacité de la réponse |
| 4 | Absence de cadre d'entente globale avec les médias audiovisuels pour l'accès à un prix social à la production et la diffusion d'éléments sur la nutrition | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Préférence obligée pour la CIP de proximité ➤ Choix du type et des supports de communication affectés (impactés) par le coût élevé de la production audiovisuelle ➤ Sous exploitation de la communication par les mass media ➤ Efficacité moindre des actions de communication / Plaidoyer |
| 5 | Vulgarisation / connaissance et donc respect inégal des codes et textes réglementaires ou législatifs (ex ; les substituts de lait maternel, le sel iodé etc...) | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Persistance des carences en micronutriments ➤ Mauvaises progression des pratiques d'AME ➤ Maladies infantiles, anémie, goître etc.. |

PROBLEMES PRIORITAIRES DANS LE DOMAINE DE LA MOBILISATION SOCIALE

- | | | |
|---|--|---|
| 1 | Le manque d'information sur les relations entre nutrition, santé et développement des autorités locales | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Les autorités déconcentrées ne relaient pas suffisamment les décisions et orientations sur la nutrition prises au niveau central ➤ La situation des interventions de nutrition est inégale selon les zones géographiques |
| 2 | Le faible niveau de connaissance sur les relations entre nutrition, santé et développement et donc faible engagement | <ul style="list-style-type: none"> ➤ La nutrition n'est pas (ou pas suffisamment) prise en compte dans les budgets communaux |

de certains élus locaux par rapport à la nutrition par manque d'information

- Les élus ne facilitent pas la concertation entre les différents secteurs sensibles à la nutrition
- Les Plans Communaux de Développement ne prennent pas ou pas suffisamment en compte dans les actions prévues les différentes dimensions de la nutrition
- Il n'y a pas d'appui aux actions de mobilisation sociale sur la nutrition
- L'audience d'influence des chefs coutumiers et religieux n'est pas informée et motivée sur la nutrition par ses guides

L'implication insuffisante des chefs coutumiers/religieux

3

Le côté trop ponctuel des activités de mobilisation sociale sur la nutrition réalisées et la faible diffusion des expériences et bonnes pratiques

- Pas de réelle planification des éventuelles activités sensibles à la nutrition
- Les ressources médiatiques ne sont pas suffisamment et régulièrement exploitées pour la mobilisation autour de la nutrition
- L'insuffisant passage à l'échelle d'expériences pilotes intéressantes et prometteuses (exemple de l'Initiative des Ecoles Amies de la Nutrition ; de la vidéo « virale » communautaire de SPRING)
- Utilisation d'approches, stratégies de communication peu performantes

PROBLEMES PRIORITAIRES DANS LE DOMAINE DE LA COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT SOCIAL ET DE COMPORTEMENT

- | | | |
|---|---|--|
| 1 | La faible fréquentation des services de santé (activités de nutrition, CPN, CPoN, PF ...) | <ul style="list-style-type: none">➤ Non exposition aux messages diffusés par les agents de santé➤ Absence de prise en charge correcte de la grossesse, de l'accouchement, des soins aux nouveaux nés etc... |
|---|---|--|

- 2 Analphabétisme d'une part importante de la population rurale, sous-scolarisation des filles et leur faible maintien à l'école, inégalité/inéquité de Genre (statut social de la femme) et diversité des langues locales
- Persistance de la malnutrition, de la mortalité maternelle et néo-natale etc...
 - Imposition de certains choix de supports (sonores et audiovisuels)
 - Inefficacité des supports imprimés avec texte en milieu rural et suburbain pauvre
 - Coûts importants liés à la nécessité de multiplier les versions de supports dans les différentes langues selon les zones
- 3 Le déficit global d'information de la population sur l'importance de la nutrition
- Faible niveau de formation et d'information des jeunes filles sur toutes les questions de santé/nutrition
 - Futur enfant bénéficiant de soins moins bons que pour les jeunes filles d'un niveau scolaire secondaire
 - Pas de suivi par la médecine scolaire
 - Pas d'apports nutritifs par les cantines scolaires
 - Difficulté d'accès des femmes aux moyens de production et aux AGR pour la diversification alimentaire dans les familles (produits du maraîchage etc...)
 - Décision sur la fréquentation des services de Santé et de Nutrition qui revient souvent à l'homme
 - Pratiques d'allaitement et d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant inadéquates
 - Mauvaises habitudes alimentaires des adultes (méconnaissance de la valeur respective des aliments, manque de diversification etc...)

- 4 Les tabous alimentaires (aliments interdits aux femmes enceintes et aux enfants, pratiques locales par rapport aux enfants nés par le siège etc...) et l'influence importante des belles-mères et femmes âgées de la famille sur les jeunes mères
- Mauvaise hygiène du milieu
 - Refus de donner le colostrum et mise au sein après plusieurs jours
 - Introduction de liquides autres que le lait maternel pour le nourrisson
 - Pratiques agressives de sevrage
 - Interdiction de manger des œufs aux femmes enceintes et enfants
 - Accouchements à domicile
- 5 L'insuffisance de formation aux techniques de communication des agents de santé, des ASBC et autres vulgarisateurs et personnes-relais et de dotation en équipements audiovisuels et supports
- Messages délivrés de façon inefficace (autoritaire, avec des mots trop techniques etc...)
 - Faible écoute des besoins et fondements des comportements des groupes cibles
 - Mauvaise maîtrise de l'utilisation des supports de communication
 - Communication ennuyante et peu attractive
 - Manque de compréhension, de mémorisation, d'acceptation des messages par la population et faible adoption des comportements promus

1.5. LES PRINCIPAUX DEFIS

Les défis institutionnels

- ✓ L'ancrage institutionnel du CNCN à la Présidence ou à la Primature
- ✓ La mise en œuvre **effective** de la multisectorialité des interventions depuis la planification, jusqu'à l'exécution et le suivi – évaluation
- ✓ Le renforcement des activités de communication en nutrition dans les secteurs sensibles impliqués dans l'approche multisectorielle

Les défis financiers

- ✓ La dévolution de fonds publics (lignes budgétaires) chaque année en augmentation pour la nutrition au niveau du Ministère de la Santé
- ✓ L'inscription de lignes budgétaires consacrées aux activités à impact nutritionnel dans les budgets des secteurs sensibles à la nutrition
- ✓ Le financement du Plan Stratégique Multisectoriel de Nutrition 2016-2020
- ✓ La Négociation pour un accès aux médias de masse à coût social (contrat global)

Les défis de mobilisation sociale et de changement de comportements

- ✓ La mobilisation de tous les intervenants de terrain dans la mise en œuvre et la coordination des activités ayant des objectifs nutritionnels (Société Civile – autorités traditionnelles/coutumières, personnalités de renom au niveau régional, groupements, techniciens des services déconcentrés de l'état, Représentants de l'Etat)
- ✓ L'information globale de la population sur l'importance de la nutrition et ses relations avec la santé et le développement
- ✓ L'information des différents groupes cibles primaires sur les bonnes pratiques d'alimentation des nourrissons, des jeunes enfants, des adolescentes, des femmes enceintes et allaitantes...
- ✓ Le changement des comportements en matière de diversification alimentaire, d'introduction des micronutriments, de respect des besoins nutritionnels aux différentes périodes de la vie
- ✓ La sensibilisation des belles-mères et grands- mères à l'abandon des pratiques traditionnelles néfastes en matière de nutrition et de fréquentation des services de santé.

1.6. FORCES / ATOUTS

Engagement politique

- Existence d'un document de Politique Nationale de la Nutrition et d'un Plan Stratégique Multisectoriel Nutrition ;
- Existence de documents d'opérationnalisation de certaines interventions de nutrition (Plan de passage à l'échelle des interventions d'ANJE et du protocole national de la PCIMA, stratégie de lutte contre les carences en micronutriments, etc.);
- Adhésion au Mouvement SUN (Scaling Up Nutrition)
- Existence d'une Plateforme SUN fonctionnelle composée de différents réseaux (parlementaires, secteur privé, Société Civile, chercheurs, etc...)
- Intervention de l'initiative REACH au Burkina ;
- Volonté et engagement affirmés de l'Etat (signature des engagements internationaux) ;
- Reconnaissance de la nutrition comme une priorité par l'état Burkinabè

Dispositions institutionnelles

- Existence de très nombreux plans concernant les secteurs sensibles à la nutrition¹⁴
- Existence de cadres de coordination et autres Plateformes ;
- Début de prise en compte de la nutrition dans les politiques de plusieurs secteurs
- Existence d'un Système d'information sur la malnutrition efficace (enquête SMART, collecte de données en routine) qui permet d'ajuster les interventions ;
- Existence de points focaux nutrition dans toutes les régions et tous les districts

Engagement financier des partenaires extérieurs

- Adhésion et soutien effectif des politiques et des PTF aux projets et programmes ;
- Augmentation du nombre de partenaires investissant dans les projets et programmes de nutrition mis en œuvre et donc nouvelles opportunités de mobilisation des ressources ;
- Augmentation de l'appui financier des partenaires traditionnels pour la nutrition;

Mobilisation des acteurs et opportunités

- Richesse et dynamisme du tissu associatif de la Société Civile (ONG, AD, OBC, Réseaux..)
- Existence de ressources médiatiques importantes et variées
- Multiplicité des canaux médiatiques disponibles
- Richesse des canaux traditionnels de communication
- Implication du niveau communautaire dans le dépistage et la prévention avec les ONG/Associations, ASBC, GASPA, etc. ;

1.7. FAIBLESSES /CONTRAINTES

Commenté [001]: Et les défis ???

Voir la possibilité de supprimer un

¹⁴ Voir en annexe la liste de l'ensemble de ces documents de planification dans le document élaboré par REACH en octobre 2015 intitulé « Aperçu des politiques et des plans liés à la nutrition »

Faiblesses au niveau institutionnel

- Prise en compte insuffisante des questions de nutrition dans certains secteurs et politiques de développement (commerce, environnement, hydraulique...);
- Difficultés de la coordination intersectorielle ;
- Faible fonctionnalité des commissions thématiques du CNCN;
- Virtualité des CRCN ;
- Absence d'une stratégie nationale appropriée de plaidoyer et de communication en nutrition et non-exécution de celle élaborée en 2008 ;
- Faible intégration des interventions sensibles à la nutrition dans certaines politiques et stratégies sectorielles
- Faible couverture (géographiques et cibles) des interventions spécifiques préventives et des interventions sensibles

Faiblesse au niveau financement

- Ligne budgétaire consacrée à la nutrition encore modeste
- Faible participation des acteurs nationaux (Etat & Privés) au financement de la nutrition ;
- Insuffisance de mécanismes de financement multisectoriels de la nutrition ;
- Prise en compte insuffisante de la nutrition dans les PCD et PRD ;
- Coût élevé de la production et de la diffusion audiovisuelles
- Inexistence d'une entente ou contrat global d'accès aux médias audiovisuels pour l'application d'un tarif réduit aux éléments à caractère social (nutrition)

Contraintes pour le renforcement de capacités

- Insuffisance numérique des personnels formés en techniques de Plaidoyer et CCC
- Opportunités limitées de formation continue/recyclage des cadres techniques en techniques de communication
- Inexistence / faiblesse des capacités locales pour la recherche en communication (Médiamétrie, tests d'audimat, évaluation des valeurs d'identification, mémorisation, attraction et acceptation des messages, recherches sur les perceptions visuelles, etc...)

PARTIE 2

LES ELEMENTS DE LA STRATEGIE DE PLAIDOYER, DE MOBILISATION SOCIALE ET DE CCSD

2.1. VISION

Le Plaidoyer, la Communication pour le Changement Social et de Comportement (CCSD) et la Mobilisation sociale doivent contribuer à la réalisation de la vision énoncée dans la Politique Nationale de Nutrition à savoir : «**Tous les individus vivant au Burkina Faso ont un état nutritionnel adéquat pour leur bien-être et leur pleine participation au développement durable** ».

La vision de la stratégie de Plaidoyer, Communication pour le Changement Social et de Comportement (CCSD) et Mobilisation sociale pourrait ainsi être la suivante :

« L'ensemble de la population burkinabè est informée et sensibilisée sur l'importance de la nutrition et ses liens étroits avec la santé et le développement du pays et dispose des connaissances et de la motivation suffisante pour améliorer son statut nutritionnel. Quant aux responsables du pays ils créent un environnement favorable à l'approche multisectorielle de la nutrition ».

2.2. PRINCIPES DIRECTEURS ETHIQUES

La politique nationale de nutrition repose sur les principes suivants :

- La multisectorialité et l'inclusivité :
- La redevabilité :
- Le Genre :
- L'équité :

2.3. PRINCIPES DIRECTEURS OPERATIONNELS

La présente stratégie de Plaidoyer, de Communication pour le Changement de Comportement et de mobilisation sociale se base sur les principes directeurs suivants :

- Complémentarité des stratégies communicationnelles pour maximiser les effets des activités menées : **plaidoyer** pour l'allocation de ressources adéquates à la nutrition et la création d'un environnement institutionnel, législatif et réglementaire favorable; **Communication pour le Changement Social et de Comportement** des populations ; **Mobilisation Sociale** pour la prise en charge communautaire des problèmes d'éducation nutritionnelle etc...

- Utilisation de plusieurs canaux pour atteindre la même cible, exploitation de tous les canaux disponibles officiels comme informels, choix raisonné des approches, des canaux et des supports de communication selon les caractéristiques des groupes bénéficiaires concernés et articulation harmonieuse entre communication médiatique, communication de proximité, communication par le divertissement, etc...
- Choix des activités de communication ayant le meilleur rendement par une mise en rapport du coût et de l'efficacité, c'est-à-dire toucher le maximum de membres d'un groupe avec le plus d'efficacité possible au niveau de l'impact, le tout au moindre coût.
- Adaptabilité socio-culturelle des stratégies communicationnelles et des messages par rapport aux produits attendus, aux réalités du contexte burkinabè et aux populations concernées.
- Participation et Implication des populations bénéficiaires aussi souvent qu'il est possible en particulier dans les phases de diagnostic, conception de messages et supports et de mise en œuvre des activités visant la résolution des problèmes identifiés.

Décentralisation effective au niveau des régions, des provinces, des départements, des communes et des villages des actions aussi bien de planification que d'élaboration d'argumentaires et de supports de CCC.

2.4. DOMAINES ET ORIENTATIONS STRATEGIQUES

2.4.1. Domaine 1 : renforcement de la coordination et cadre institutionnel

Orientation stratégique 1 : Opérationnalisation/renforcement de la fonction coordination, planification, harmonisation avec un meilleur ancrage institutionnel et la mise en œuvre effective de l'approche multisectorielle

2.4.2. Domaines 2 : dissémination et sensibilisation aux politiques et stratégies

Orientation stratégique 2 : Dissémination de la Politique nationale de Nutrition révisée en 2016 et du Plan Stratégique Multisectoriel pour la Nutrition 2016-2020

Orientation stratégique 3 : Sensibilisation des décideurs de haut niveau

2.4.3. Domaine 3 : mobilisation de ressources

Orientation stratégique 4 : Mobilisation de ressources auprès des PTF, des donateurs grâce à un plaidoyer et un lobbying soutenus

Orientation stratégique 5 : Renforcement de la mobilisation de ressources auprès du secteur privé et de son implication dans la production/transformation/commercialisation des aliments enrichis et des aliments thérapeutiques.

2.4.4. Domaine 4 : mobilisation sociale

Orientation stratégique 6 : Implication systématique des autorités régionales et des élus locaux

Commenté [002]: annexe

Orientation stratégique 7 : Renforcement du soutien à l'approche communautaire dans les activités de communication pour la prévention de la malnutrition auprès des cibles primaires grâce à l'élaboration d'un programme dans les radios locales de proximité

Orientation stratégique 8 : Développement d'un programme spécifique de CCSC en direction des cibles secondaires : hommes, maris, parentes âgées

2.4.5 Domaine 5 : renforcement de capacités, recherche et conception de supports

Orientation stratégique 9 : Renforcement de capacités en communication pour la nutrition de l'ensemble des acteurs et partie prenantes et réalisation d'un programme de recherche en communication pour la nutrition

Orientation stratégique 10 : Conception et production d'un ensemble de supports de Plaidoyer scripto - audiovisuels performants et de supports de mobilisation sociale et de CCC adaptés aux différents contextes régionaux

2.5. LES OBJECTIFS GENERAUX (OG)

OG1. Créer un environnement institutionnel, législatif, réglementaire et financier favorable à la mise en œuvre de la Politique Nationale de Nutrition et du Plan Stratégique Multisectoriel de Nutrition 2016-2020 par l'implication et l'engagement des décideurs des secteurs public et privé de différents niveaux.

OG2. Mobiliser l'ensemble des acteurs de terrain (Société Civile, élus locaux, leaders influents, personnalités artistiques, culturelles, sportives, journalistes...) pour la réalisation auprès de la population d'actions de sensibilisation de masse et de proximité sur l'importance de la nutrition et de ses différentes dimensions ainsi que les bonnes pratiques en termes de comportements alimentaire et d'hygiène

OG3. Informer et motiver la population burkinabè segmentée en différents groupes-cibles à adopter des comportements adéquats en matière d'alimentation des nourrissons, des jeunes enfants, des adolescents, des femmes enceintes et allaitantes et modifier positivement parmi l'ensemble de la population les bonnes habitudes alimentaires pour limiter la sous-nutrition et la surnutrition

2.6. LES OBJECTIFS SPECIFIQUES, RESULTATS ATTENDUS

Les activités ou actions à développer pour atteindre chaque objectif spécifique et obtenir les résultats et effets attendus seront développées avec précision dans le Plan Opérationnel qui accompagne la présente stratégie et la concrétise par rapport aux responsables, aux quantités, à la répartition dans le temps et au coût ainsi qu'aux indicateurs du suivi-évaluation. Par rapport à l'objectif spécifique n° 7 et aux résultats attendus qui visent la population burkinabè en général, les activités concerneront au premier chef le Ministère de la Santé mais aussi le Ministère de l'Education Nationale et de l'Alphabétisation (MENA), le Ministère de l'Agriculture et des Aménagements Hydrauliques (MAAH), le Ministère de l'Eau et de l'Assainissement (MEA), le Ministère des Ressources Animales et Halieutiques (MRAH) et le Ministère de l'Environnement de l'écologie Verte et des Changements Climatiques (MEEV/CC).

Les objectifs spécifiques (OS) 1, 2, 4 et 5 contribuent à l'atteinte de l'objectif général 1. Les OS 3 et 6 contribuent à l'atteinte de l'OG2 et l'OS7 contribue à l'atteinte de l'OG3.

Objectif spécifique 1

Informer et sensibiliser 80% des décideurs de niveau national ciblés, sur le contenu de la Politique Nationale de Nutrition et du Plan Stratégique Multisectoriel de Nutrition en vue de susciter leur engagement et la prise de décisions en faveur de la nutrition

Résultats attendus

- Le document de PNN et le PSMN sont partagés par les différentes catégories de décideurs de haut niveau
- Les décideurs de haut niveau sont informés et sont favorables au contenu et à la mise en œuvre de la PNN et du PSMN
- Les parlementaires s'engagent à légiférer en faveur de la nutrition et à appuyer une augmentation des allocations budgétaires aux activités de nutrition
- Les parlementaires veillent à la prise en compte de la nutrition par les secteurs
- Les parlementaires appuient la création de lignes budgétaires spécifiques aux activités à impact nutritionnel dans les secteurs sensibles
- Un conseil Interministériel annuel sur la nutrition est institué par le Président du Faso et le Premier Ministre
- Le fonctionnement du CNCN est révisé pour devenir CNN et l'ancrage de la NUT est rehaussé
- Institutionnalisation d'une Journée de la Nutrition
- Les membres du Conseil Economique et Social (CES) font des recommandations allant dans le sens de l'appui à la PNN et du PSMN

Objectif spécifique 2

Promouvoir l'intégration de la problématique de la nutrition dans les politiques, stratégies, plans et activités d'au moins sept des secteurs sensibles à la nutrition (Santé, Education, Agriculture, Protection Sociale, Commerce et Industrie, Hydraulique/Assainissement,

Finances...) et la mise en œuvre des objectifs nutritionnels concourant à l'amélioration du statut nutritionnel des différents groupes de population

Résultats attendus

- Les ministres des départements techniques concernés et leurs directeurs s'engagent à mettre en œuvre le Plan Stratégique Multisectoriel Nutrition harmonisé
- Des directives sont élaborées au plus haut niveau politique (Primature) et diffusées pour institutionnaliser l'utilisation d'un cadre harmonisé d'intégration des objectifs en rapport avec l'amélioration de la situation nutritionnelle
- Chacun des secteurs sensibles à la nutrition a intégré des objectifs nutritionnels dans le Plan Stratégique Multisectoriel, les met en œuvre et apporte sa contribution spécifique au processus d'adoption de nouveaux comportements

Objectif spécifique 3

Sensibiliser 80 % décideurs régionaux et locaux ciblés, ainsi que les parties prenantes de la lutte contre la malnutrition sur les enjeux de la Politique Nationale de Nutrition et les activités à mener dans le cadre du Plan Stratégique Multisectoriel.

Résultats attendus¹⁵

358 décideurs de l'administration territoriale sont sensibilisés sur la Politique Nationale Nutrition et le PSMN et s'engagent à s'impliquer dans la mise en œuvre et le suivi des activités du Plan Stratégique.

200 techniciens des services déconcentrés participent à la réflexion sur l'élaboration du Plan Stratégique puis rendent compte de l'état de mise en œuvre des activités sectorielles.

350 élus locaux (maires et conseillers municipaux) s'engagent à inscrire dans leur plan de développement et budget communal des lignes en faveur de la nutrition ou les augmentent lorsqu'elles existent.

500 responsables et membres des Conseils Régionaux et des Conseils Villageois de Développement sont informés et sensibilisés sur la Politique Nationale Nutrition et le Plan Stratégique Multisectoriel Nutrition.

Objectif spécifique 4

Sensibiliser 75% des donateurs et Partenaires Techniques et Financiers ciblés sur le soutien à apporter à la mise en œuvre du Plan Stratégique Multisectoriel Nutrition et à la stratégie de Plaidoyer, Communication pour le Changement de Comportement et mobilisation sociale qui l'accompagne.

Résultats attendus

¹⁵ Sur la base de 13 régions (Président des Conseils régionaux), des 45 provinces (Hauts Commissaires), des 351 départements (Préfets) et des 340 communes

- Une augmentation d'au moins trois nouveaux Partenaires Techniques et Financiers intervenant dans la nutrition est obtenue.
- Un engagement d'augmentation de 10 % des financements extérieurs dirigés vers la nutrition est promis par les PTF.

Objectif spécifique 5

Informer et sensibiliser 80 % des acteurs du secteur privé ciblés, en particulier les opérateurs concernés par la nutrition (agro – industries, commerçants, etc...) sur la mise en œuvre de la Politique Nationale de la Nutrition et le Plan Stratégique Multisectoriel Nutrition.

Obtenir l'engagement de 50% des acteurs du secteur privé ciblés (10 nouveaux opérateurs économiques) dans la mise en œuvre du Plan Stratégique Multisectoriel de la Nutrition et le financement de la nutrition.

Objectif spécifique 6

Mobiliser 50 % des différentes catégories de leaders ciblés (leaders religieux, leaders communautaires et associatifs) ; les différents réseaux (RESONUT, Réseau des Journalistes, des parlementaires, du secteur privé, des chercheurs, des donateurs, des Nations Unies pour la nutrition) et une quinzaine de médias de la presse écrite et de la radio et TV pour qu'ils mènent des actions de Plaidoyer auprès des décideurs qu'ils peuvent influencer et des actions de mobilisation sociale auprès de la population pour l'amener à changer ses comportements alimentaires

Résultats attendus

- Les chefs religieux (imams-prêtres-pasteurs) aux niveaux national, régional et local, se positionnent publiquement en faveur des actions pouvant améliorer la situation nutritionnelle de la population.
- Les leaders associatifs et communautaires soutiennent la nutrition en incitant, chacun à son niveau et dans sa zone d'influence, les décideurs à prendre des décisions techniques et budgétaires en faveur des interventions nutritionnelles et la population à adopter des comportements favorables à la réduction de la malnutrition.
- Les professionnels des médias (journalistes, producteurs, animateurs...) produisent diffusent/émettent des articles, dossiers, débats, témoignages de nature à influencer les décideurs à prendre toutes les actions nécessaires à l'amélioration de la situation nutritionnelle de la population.

Objectif spécifique 7

Informer et sensibiliser 75 % de la population burkinabè sur l'importance de la nutrition, les principaux domaines qui influent sur elle et les bonnes pratiques à adopter en matière d'alimentation des nourrissons, des adolescentes, des femmes enceintes, des femmes allaitantes des mères de jeunes enfants et de la famille en général ainsi que les bonnes pratiques d'hygiène, en particulier l'hygiène alimentaire et la fréquentation des services.

Résultats attendus

- 75% des burkinabés peuvent expliquer en termes simples ce que signifie la nutrition et peuvent expliquer le lien entre équilibre nutritionnel et bonne santé et développement
- 70% des burkinabés peuvent citer différents domaines qui influent sur la nutrition (production, conservation, transport, commercialisation, transformation des aliments, éducation, hygiène et assainissement, hygiène alimentaire, utilisation des services de santé...)
- 60 % des burkinabés ont les connaissances nécessaires pour améliorer leurs comportements alimentaires
- 50 % des burkinabés sont motivés à adopter de meilleurs comportements alimentaires et d'hygiène alimentaire

2.7. CIBLES DE LA STRATEGIE

2.7.1. Les cibles du Plaidoyer

A chaque type de groupe cible visé¹⁶ correspond une approche de communication (ou canal) privilégiée, c'est-à-dire la plus appropriée pour obtenir les décisions ou le comportement recherché. Si l'on veut atteindre les objectifs fixés, il est donc important de déterminer avec précision ses cibles et ce qui est attendu d'elles.

Dans le cadre du Plaidoyer six catégories de cibles sont identifiées :

- ✓ Les décideurs du secteur public au niveau central (national) ;
- ✓ Les décideurs du secteur public au niveau régional, provincial et communal ;
- ✓ Les décideurs du secteur privé ;
- ✓ Les décideurs parmi les PTF et autres donateurs ;
- ✓ Les personnes et groupes d'influence pouvant être des alliés ;
- ✓ Les « champions de la nutrition ».

Au niveau des décideurs du secteur public du niveau central (national) les cibles sont :

- Le Chef de l'Etat
- Le Premier Ministre
- Le Ministre de la Santé et son staff
- Les ministres des secteurs clés sensibles à la nutrition et leurs directeurs
- Les parlementaires
- Les membres du Conseil Economique et Social (CES)
- L'AMBF, Association des Municipalités du Burkina Faso
- L'ARBF, Association des Régions du Burkina Faso

Au niveau des décideurs du niveau régional et local, on ciblera :

- Les Hauts Commissaires
- Les Préfets
- Les Présidents de Conseils Régionaux

¹⁶ Ou bénéficiaires ou participants, la dénomination varie selon les PTF et les écoles de communication

- Les Maires
- Les Conseillers municipaux
- Les responsables de services régionaux des ministères clés impactant sur la nutrition

Au niveau du secteur privé on s'intéresse aux :

- Dirigeants des grands opérateurs privés présents au Burkina Faso (téléphonie mobile, mines...)
- Dirigeants des grands et moyens opérateurs économiques du secteur de l'agro-alimentaire
- Dirigeants des Organisations Professionnelles
- Responsables des organisations syndicales patronales
- Responsables des Chambres de Commerce et d'Industrie
- Opérateurs économiques dans le secteur du commerce, de la restauration...

Au niveau des donateurs et des Partenaires Techniques et Financiers, le plaidoyer sera développé auprès des :

- Représentants des PTF et leur staff déjà impliqués dans le financement de la nutrition
- Représentants des PTF et leur staff présents au Burkina Faso mais non encore impliqués
- Les PTF et donateurs/fondations hors du pays mais qui pourraient potentiellement financer la nutrition

Au niveau des leaders (hommes et femmes) ou groupes d'influence pouvant avoir un impact positif sur les actions des décideurs publics on visera :

- Les leaders de la Société Civile (femmes, jeunes en particulier)
- Les artistes de renom
- Les sportifs de renom
- Les leaders communautaires dont les leaders religieux
- Les journalistes

2.7.2. Les cibles de la mobilisation sociale

- Les « champions de la nutrition »
- Les ONGs et associations de la société Civile (femmes, jeunes en particulier, groupements, APE...)
- Les personnalités sportives, culturelles, artistiques
- Les membres des Réseaux SUN
- Les leaders traditionnels (coutumiers, religieux...)
- Les animateurs des ONG et Associations de Développement

2.7.3. Les cibles de la Communication pour le changement Social et de Comportement

Les cibles primaires

- Les femmes en âge de procréer en général
- Les adolescentes

- Les femmes enceintes
- Les femmes allaitantes d'enfants de 0 à 6 mois
- Les mères d'enfants de 6 à 24 mois
- Les mères d'enfants de 24 à 59 mois

Les cibles secondaires

- Les hommes en général, les maris
- Les parentes âgées (belle-mère, grands-mères, tantes...)
- Les accoucheuses traditionnelles
- Les élèves et étudiants
- Les restaurateurs et restauratrices de rue
- Les cuisinières des cantines scolaires et universitaires

Les cibles tertiaires (ceux qui mettent en œuvre les interventions nutritionnelles)

- Les agents de santé
- Les ASBC
- Les enseignants
- Les agents vulgarisateurs des secteurs de l'agriculture, de l'élevage, de la foresterie, etc...

2.8. LES RESULTATS ET COMPORTEMENTS ATTENDUS DES CIBLES

CIBLES	RESULTAT/ COMPORTEMENTS ATTENDUS
Décideurs publics de niveau national	De cette cible on attend que d'une manière générale elle crée un environnement institutionnel favorable à la nutrition
Présidence – Primature	Déclarations officielles en faveur de la nutrition Signature des engagements internationaux sur la nutrition Décisions d'institutionnalisation d'un conseil interministériel sur la nutrition semestriel Signature des cadres de coopération bi-et multilatéraux sur les programmes de nutrition
Ministres	Propositions d'abondement progressif de la ligne budgétaire consacrée à la nutrition au Ministère de la santé Propositions pour créer des lignes budgétaires consacrées aux activités à impact nutritionnel dans les secteurs sensibles à la nutrition Mise à l'échelle des interventions à haut impact nutritionnel (spécifiques et sensibles)

Députés	<p>Vote de lois favorables à la nutrition</p> <p>Contrôle de l'effectivité des lignes budgétaires nutrition</p> <p>Interpellation des ministres des secteurs sensibles à la nutrition lors des séances de questions ouvertes à l'AN</p> <p>Participation aux activités de mobilisation sociale en faveur de la nutrition dans leur circonscription</p> <p>Appui aux élus locaux pour la planification des activités en faveur de la nutrition</p>
Donateurs, Partenaires Techniques et Financiers, catalyseurs	Le résultat attendu est la mobilisation de ressources auprès des représentants des coopérations multilatérales, bilatérales, des fonds et fondations, et l'appui technique dans la mise en œuvre technique des projets/programmes
PTF intervenant déjà dans la nutrition	<p>Poursuite du soutien financier</p> <p>Augmentation des montants alloués à la nutrition</p>
PTF présents au Burkina mais n'intervenant pas encore dans la nutrition ou les secteurs sensibles	Signature de conventions de financement
PTF et donateurs (fondations) non présents sur le territoire mais qui pourraient potentiellement devenir des partenaires	<p>Manifestation d'un intérêt pour la question de la nutrition au Burkina Faso</p> <p>Etablissement de relations</p> <p>Visites techniques sur place</p> <p>Signature de conventions/accords de financement</p>
ONG internationales exécutantes	<p>Appui technique au secteur de la santé pour les politiques de prise en charge (ANJE –PCIMA- prévention etc...)</p> <p>Appui technique aux secteurs sensibles à la nutrition</p> <p>Renforcement de capacités</p>
Catalyseurs	Appui financier ou/et technique aux différents partenaires de mise en œuvre sur le terrain
Décideurs et acteurs du secteur privé	<p>Il est attendu du secteur privé deux types de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> - qu'il mobilise des fonds pour soutenir les actions en faveur de la nutrition pour ceux qui n'opèrent pas dans l'agro-alimentaire (téléphonie mobile, sociétés minières)

- qu'il mette en œuvre un partenariat Public/privé pour une implication accrue des moyennes et grandes entreprises de l'agro-alimentaire dans la production d'aliments enrichis et micronutriments (INOFAO, SODEPAL, Grands Moulins du Faso...)

Multinationales et grandes entreprises	Mobilisation de fonds (dons, fondations..) pour soutenir la nutrition Parrainage d'évènements sportifs ou culturels
PME/PMI dans l'agro-alimentaire	Production/commercialisation accrue et diversifiée d'aliments enrichis et d'aliments thérapeutiques Promotion publicitaire des aliments enrichis Participation aux réseaux nationaux et internationaux Plaidoyer pour l'exonération fiscale des importations de micronutriments Recherches pour la diversification des produits et sources d'approvisionnement locales des matières premières Respect des contrôles de qualité
PME/PMI et autres acteurs informel ayant un impact sur la nutrition	Production/commercialisation de fruits, légumes et aliments permettant la diversification alimentaires (moringa, baobab...) Respect des mesures d'hygiène pour la préparation, la conservation, la vente des aliments dans les restaurants, maquis et la vente dans la rue
Chambre de Commerce et d'Industrie	Organisation de rencontres régulières de partage sur la thématique de la nutrition Appui aux PME/PMI et acteurs de l'informel pour la sensibilisation sur les questions de la nutrition
Organisations patronales	Augmentation et diversification de la production/transformation des produits alimentaires Respect de la qualité des produits Appui à l'organisation de séances d'information et de sensibilisation sur la nutrition auprès des travailleurs Organisation de lieux de restauration sur site respectant les principes d'une bonne nutrition
Organisations syndicales	Appui à l'organisation de séances d'information et de sensibilisation sur la nutrition auprès des travailleurs

Décideurs aux niveaux régionaux, départementaux et communaux	De cette cible il est attendu globalement qu'elle relaie sur le terrain les dispositions prises au niveau national en faveur de la nutrition et qu'elle favorise la mise en œuvre des interventions dans le domaine
Hauts commissaires	<p>Déclarations en faveur de la nutrition</p> <p>Appui à la diffusion et dissémination du PNN et du Plan Stratégique au niveau des provinces</p> <p>Relais des décisions et orientations gouvernementales</p> <p>Facilitation des actions de mobilisation sociale</p>
Préfets	<p>Déclarations en faveur de la nutrition</p> <p>Appui à la diffusion et dissémination du PNN et du Plan Stratégique au niveau des départements</p> <p>Facilitation des actions de mobilisation sociale</p>
Présidents Conseils Régionaux	<p>Déclarations et actions publiques en faveur de la nutrition</p> <p>Participation aux cadres de concertation/ plateformes sur la nutrition</p> <p>Participation à toutes séances de formation dissémination sur les documents de PNN et PSMN</p> <p>Appui à l'inscription de lignes budgétaires pour la nutrition dans les budgets des collectivités territoriales</p>
Maires	<p>Participation aux actions de mobilisation sociale organisées pour la population de base sur les thématiques de la nutrition</p> <p>Insertion d'activités ayant un impact nutritionnel dans les PCD</p> <p>Inscription de lignes budgétaires pour les activités à impact nutritionnel dans le budget communal</p>
Directeurs régionaux des services techniques déconcentrés	<p>Mise en œuvre et suivi des activités nutrition pour le DRS</p> <p>Intégration des activités à impact nutritionnel dans les autres secteurs sensibles à la nutrition pour les autres Directeurs Régionaux</p> <p>Participation aux cadres de concertation nutrition</p> <p>Facilitation de la coordination entre secteurs</p> <p>Participation aux activités de mobilisation sociale locales</p>

Acteurs de la mobilisation sociale	Il est attendu de cette cible qui dispose d'un important pouvoir d'influence auprès de ses audiences respectives et auprès des responsables nationaux ou/et régionaux, qu'elle mette toutes les forces de ses regroupements et réseaux et la notoriété de certaines personnalités, au service d'activités d'information, de sensibilisation, de mobilisation sociale en direction de la population sur les thématiques de la nutrition
ONG, Associations de Développement, OCB...	Mise en œuvre d'activités de sensibilisation et de dépistage à la base avec des groupes ciblés de population Relais entre la base communautaire et les ONG nationales et internationales
Réseaux, Plateformes...	Plaidoyer auprès des autorités et de l'Assemblée Nationale sur un ensemble de textes législatifs et réglementaires en faveur de la nutrition Plaidoyer pour l'augmentation des montants publics alloués à la nutrition Partage d'expériences et de bonnes pratiques Création et renforcement d'un partenariat Public/privé
Journalistes	Popularisation/vulgarisation de toutes les thématiques autour de la nutrition en direction de la population générale Plaidoyer pour que les Autorités améliorent leurs financements en faveur de la Nutrition Couverture des activités de mobilisation sociale au niveau national et régional
Personnalités de renom (artistes, sportifs...)	Participation aux campagnes médiatiques sur la nutrition Déclarations officielles en faveur de l'amélioration de la nutrition Création de chansons, de clips en faveur de la nutrition
Leaders coutumiers et leaders religieux	Participation aux séances d'information/sensibilisation sur la nutrition pour se former eux-mêmes Participation aux activités de mobilisation sociale / nutrition Intégration de la nutrition dans les prêches, sermons... Discussions avec leurs groupes ou audiences respectives pour promouvoir les bons comportements en nutrition

Techniciens des services déconcentrés de l'Etat	<p>Transmission des messages sur la nutrition</p> <p>Mise en œuvre des activités multisectorielles en faveur de la nutrition</p> <p>Participation aux cadres de coordination/concertation / Nutrition</p> <p>Participation aux activités de mobilisation sociale / nutrition</p> <p>Organisation de la remontée de l'information</p>
---	--

Population burkinabè en général (dans toutes ses composantes)	<p>De la population on attend qu'elle soit informée, sensibilisée et qu'elle adopte de nouveaux comportements favorables à l'amélioration du bilan nutritionnel des familles ;</p> <p>Suite aux activités de communication de masse en direction de l'ensemble des burkinabès, on attend que la population à la base :</p> <p>Prenne conscience de l'importance de la nutrition sur la santé ;</p> <p>Connaisse les différents domaines qui impactent sur la nutrition ;</p> <p>Ait des connaissances de base sur les moyens d'améliorer le bilan nutritionnel des familles ;</p> <p>Soit motivée à améliorer ses comportements en matière de nutrition ;</p> <p>Change finalement de comportements en matière de nutrition familiale ;</p> <p>Appuie, au niveau des collectivités locales, l'allocation de budgets pour le financement des différentes interventions de nature à améliorer le statut nutritionnel de la population en général et des groupes vulnérables en particulier.</p>
--	---

Adolescentes	<p>Prise de conscience de l'importance de la nutrition pour l'avenir de procréation</p> <p>Connaissances sur les besoins spécifiques des adolescentes</p> <p>Connaissances sur la valeur des aliments, la composition et les recettes pour équilibrer les apports nutritionnels</p> <p>Connaissance de l'importance des- micro nutriments</p> <p>Relais d'information par rapport à la famille</p> <p>Motivation à fréquenter les services de SSRAJ</p>
--------------	---

Femmes enceintes	<p>Connaissance des besoins alimentaires de la femme enceinte</p> <p>Adoption d'un régime alimentaire renforcé et diversifié</p> <p>Prise des micronutriments (vitamine A, fer...)</p>
------------------	--

	Abandon des tabous alimentaires
	Fréquentation des 4 CPN ¹⁷
	TPlg
	Utilisation de Moustiquaires Imprégnées Longue Durée
Femmes allaitantes avec nourrissons de 0 à 6 mois	Accouchement assisté dans les structures sanitaires
	Mise au sein du bébé juste après l'accouchement
	Utilisation du colostrum
	Allaitement Maternel exclusif jusqu'à 6 mois
	Abandon des pratiques traditionnelles néfastes
	Prise des micronutriments
	Fréquentation des CPoN /PMI
	Vaccination
Femmes avec enfants de 6 à 24 mois	Introduction des aliments de compléments (bouillies...)
	Surveillance de la croissance au CSPA et avec ASBC
	Sevrage progressif après 12 ou 18 mois
	Adoption d'une méthode d'espacement des naissances
Mères d'enfant de moins de 5 ans	Fréquentation des services
	Vaccinations
	Aliments diversifiés pour les enfants et les mères
	Utilisation des moustiquaires imprégnées
	Hygiène corporelle, hygiène du milieu, hygiène culinaire
Hommes / maris	Soutien à leur femme pour la fréquentation des services de santé
	Apports d'aliments diversifiés et à bonne valeur nutritive au foyer
	Participation aux séances d'information et de sensibilisation sur la nutrition, l'hygiène, l'assainissement etc ...
	Communication par les pairs pour les voisins et amis récalcitrants

¹⁷ Il semble que les nouvelles normes de l'OMS préconisent maintenant la fréquentation de 8 CPN

Ménages pauvres	Mise en œuvre d'un petit élevage ou maraîchage Accès au cash transfert conditionnel ou inconditionnel
Jeunes garçons et filles	Information Education Communication sur l'importance de la nutrition Information sur les besoins alimentaires spécifiques des adolescent(e)s
Les élèves du primaire et du secondaire	Conscience de l'importance de la nutrition et de la valeur nutritive des aliments Adoption de bons comportements d'hygiène et hygiène alimentaire Pratique de l'éducation physique Connaissance des modes de vie sains Relais des messages par rapport aux parents
Parentes âgées	Information générale sur l'importance de la nutrition Information sur les dangers de certaines pratiques traditionnelles Abandon des pratiques sur l'accouchement traditionnel, sur le rejet du colostrum sur les tabous alimentaires Conseil et soutien aux jeunes mères et jeunes couples pour la mise en pratique de bons comportements nutritionnels
Communautés	Mise en œuvre de l'ATPC Lavage des mains Respect des règles de transport et stockage de l'eau Respect des règles d'hygiène alimentaire, hygiène du milieu Fréquentation des services de santé
Les restaurateurs et restauratrices de rue et les cuisinières des cantines scolaires et restaurants universitaires	Adoption des bonnes pratiques d'hygiène alimentaire dans les lieux de restauration collective
Cibles tertiaires	Des cibles dites tertiaires on attend qu'elles œuvrent chacune à leur niveau à informer la population qu'elles touchent quotidiennement pour promouvoir de bons comportements nutritionnels auprès de chaque groupe cible
Agents de santé	Bon accueil réservé aux personnes fréquentant les CSPS

	Diffusion des messages favorables à la nutrition des nourrissons, des jeunes, enfants, des femmes enceintes, des femmes allaitantes
	Respect des protocoles de PEC
ASBC	Appui de proximité à la communauté
	Dépistage
	Activités de Porte à Porte
	Organisation de séances de causeries, débats, démonstrations culinaires etc...
Groupements (femmes, jeunes...)	Participation aux séances d'information et de sensibilisation sur la nutrition
	Mise en œuvre de cultures maraichères et fruitière pour améliorer les revenus et diversifier l'alimentation de la famille
	Sensibilisation des membres par les responsables des groupements pour la fréquentation des services de santé etc...
Animateurs /relais (agriculture-élevage-forêt - assainissement – hygiène alphabétisation - etc...)	Diffusion dans chacun des secteurs de messages spécifiques en lien avec la nutrition (dans les secteurs de l'agriculture, de l'élevage, de l'assainissement, de l'environnement, de la transformation des produits etc...)
Enseignants	Introduction dans certaines matières d'enseignement d'informations et de conseils sur la nutrition
	Organisation de causeries avec les élèves sur la nutrition
	Initiation et animation de jardins scolaires
	Sensibilisation sur les thèmes de WASH etc...

2.9. LES CANAUX ET SUPPORTS

Une fois les cibles déterminées, leurs connaissances, attitudes et pratiques analysées, les problèmes prioritaires identifiés pour chaque cible, il convient d'opérer un choix raisonné des canaux et supports à utiliser et à produire pour diffuser plus tard les messages. Ce choix n'est pas réalisé au hasard, c'est un choix raisonné en fonction de plusieurs critères :

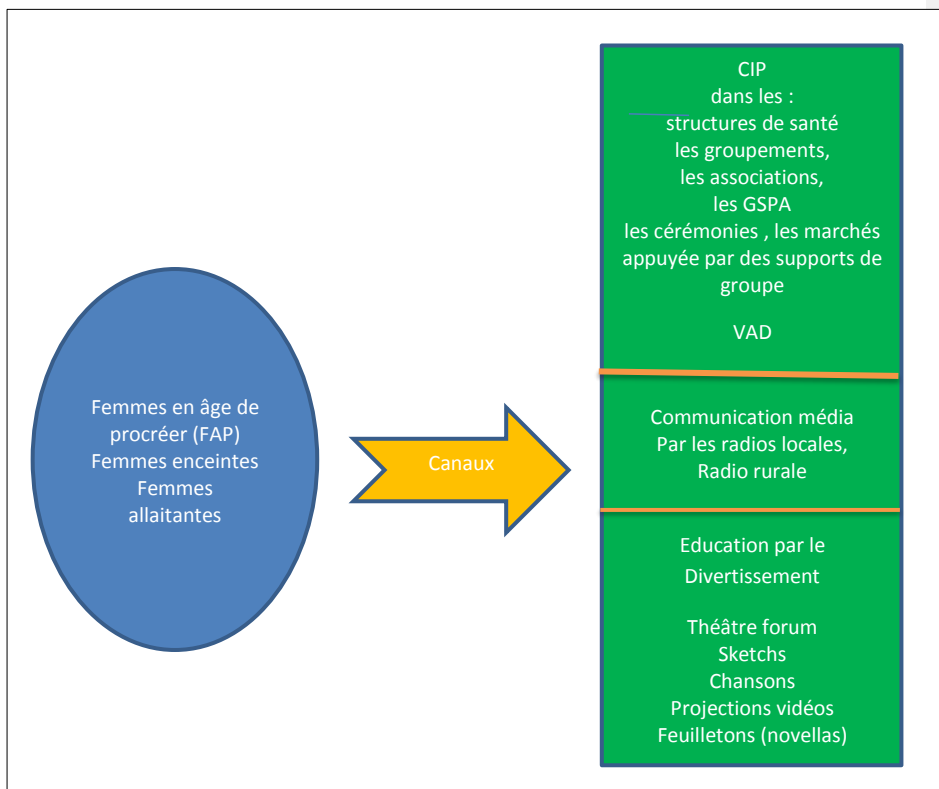
- L'effectif du groupe cible à toucher
- Son accessibilité physique et financière aux différents média
- Ses caractéristiques propres (alphabétisation, niveau de formation, habitudes de l'image et de l'image en mouvement...)

- La facilité ou la difficulté à accéder au groupe cible
- L'attraction pour tel ou tel type de canal et de support
- Le potentiel du support à véhiculer un message complexe
- Le thème du message et type de comportement à promouvoir
- L'expertise technique (graphisme audiovisuel, animation) disponible
- Les ressources humaines disponibles (cas de la CIP)
- Le coût de l'utilisation de chaque canal
- Le coût de production/ diffusion de chaque support
- Le budget disponible
- Les délais de production et de diffusion impartis

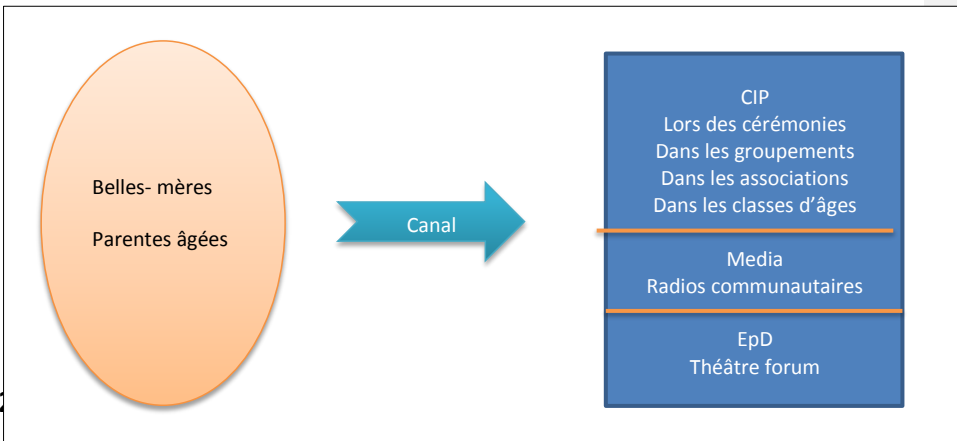
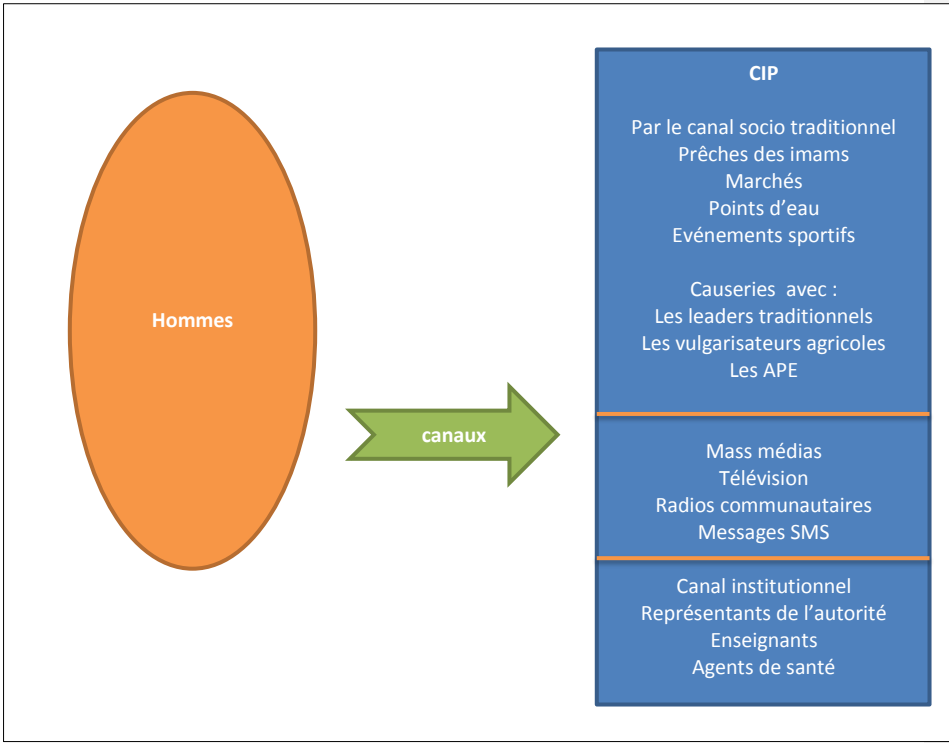
Les canaux et supports de communication doivent être sélectionnés en fonction du rapport coût/ efficacité ou coût /performance.

On choisit donc après analyse de tous ces critères les canaux et supports qui touchent **le mieux** et **le plus** d'individus **au moindre coût**.

Chaque groupe cible peut être atteint simultanément par divers canaux : institutionnels (Ministères, structures sanitaires et éducationnelles etc...), médiatiques (radio, TV, affichage) et socio-traditionnels (pairs, leaders, associations, ONG...). L'utilisation simultanée et la combinaison de ces canaux sont une garantie d'efficacité des messages à condition que ces derniers soient parfaitement coordonnés et complémentaires et que chaque intervenant partage les mêmes axes de communication.



Les supports choisis pour contourner la contrainte du fort taux d’analphabétisme parmi les femmes rurales donneront la priorité à l’oralité (émissions de radio, chansons, théâtre radiophonique, cassettes de témoignages...) au visuel sans adjonction de texte (flipchart sonorisé, affiches, sketch vidéo et en « live »...)



2.10. LES MESSAGES

Les contenus de messages clés et les argumentaires à développer pour chacun de ces messages clés ainsi que les supports sur lesquels s'incarneront ces messages ciblés, devraient être développés et les maquettes produites lors d'un atelier de conception participative regroupant les techniciens du domaine de la nutrition, les spécialistes de la production scripto-audiovisuelle (réalisateur TV/Vidéo, producteur radio, journaliste de presse écrite, dessinateurs/infographistes) et un panel de futurs bénéficiaires des supports, c'est-à-dire appartenant au groupe ciblé par les messages.

Toutefois quelques pistes peuvent être fournies en préalable à cette activité.

Quelques idées de contenus de messages clés

En direction des décideurs et parties prenantes

- Sans sécurité nutritionnelle pas de développement durable possible
- La malnutrition prive le pays de l'apport d'un grand nombre d'actifs
- Investir dans la prévention de la malnutrition coûte moins cher que la guérir
- Chaque fois que l'on investit 500 Francs CFA pour des actions de réduction de la malnutrition on fait gagner 30 fois plus à l'économie du pays soit 15 000 Francs CFA
- En investissant 50 000 Francs CFA pour offrir un paquet complet d'intervention à un enfant on peut réduire de 36 % la malnutrition.
- La disponibilité des ressources alimentaires ne garantit pas à elle seule la sécurité nutritionnelle

En direction des leaders

- Pas de sécurité nutritionnelle sans sécurité alimentaire mais la sécurité alimentaire seule ne suffit pas, il faut de bonnes pratiques nutritionnelles si l'on veut vaincre la malnutrition chronique
- Un mauvais statut nutritionnel a des conséquences multiples sur le développement physique, et intellectuel de la population
- La lutte contre la malnutrition est l'affaire de tous parce que la malnutrition est le résultat de nombreuses causes qui s'additionnent
- Au Burkina Faso, beaucoup d'efforts ont déjà été faits pour combattre la malnutrition mais il y a encore des efforts à fournir pour maintenir les acquis et réduire les disparités entre régions et entre milieu urbain et milieu rural.

En direction de la population

- Quantité n'est pas qualité. Manger beaucoup mais des aliments à faible valeur nutritive ne garantit pas un bon statut nutritionnel
- L'accès à des quantités suffisantes d'aliments sains et nutritifs est essentiel pour promouvoir la bonne santé
- Les besoins nutritionnels varient selon l'âge, le cycle de vie et les activités que l'on mène.
- Bien se nourrir c'est la garantie d'une bonne santé

- Bien se nourrir c'est pouvoir réaliser ses projets familiaux tout en contribuant au développement du pays
- Avoir le ventre plein ne suffit pas, les aliments doivent être diversifiés, complémentaires et répondre aux besoins de chaque âge
- Les produits locaux judicieusement consommés peuvent satisfaire les besoins nutritionnels
- Bien se nourrir c'est connaître la valeur des différents aliments disponibles et ce qu'ils apportent au corps pour le maintenir en bonne santé
- Bien nourrir sa famille en quantité et qualité n'est pas que l'affaire de la mère mais aussi du père
- La malnutrition ne vient pas que du manque de nourriture. Le paludisme, les carences de certains micros nutriments (fer, vitamine A, iode etc...), les parasites intestinaux, l'absorption d'eau non potable, la diarrhée, les accès de paludisme, une mauvaise hygiène corporelle et du milieu concourent à installer et aggraver les effets de la malnutrition.
- Un bébé bien portant c'est d'abord une mère bien nourrie et donc en bonne santé
- La femme enceinte et la femme allaitante ont des besoins nutritionnels importants qu'il faut satisfaire sous peine de provoquer leur anémie et la malnutrition de l'enfant.
- L'alimentation du nourrisson et du jeune enfant doit répondre à ses besoins vitaux : mise au sein dès la naissance, allaitement exclusif jusqu'à six mois, introduction d'aliment de complément après 6 mois, diversification de l'alimentation des jeunes enfants

Possibles thèmes de campagnes nationales et régionales

- Investir dans la nutrition, c'est investir dans le capital humain
- La nutrition, moteur de croissance pour un développement durable
- Investir dans la nutrition, un préalable essentiel à l'émergence
- Vivre mieux ce n'est pas seulement produire plus
- Se nourrir en quantité mais surtout en qualité pour vivre mieux

PARTIE 3

LA MISE EN ŒUVRE

La stratégie de plaidoyer, de mobilisation et de communication pour le changement social va être mise en œuvre à travers son plan opérationnel pluriannuel.

3.1. LE CADRE INSTITUTIONNEL DE COORDINATION

La Direction de la Nutrition assure le rôle de point focal pour le Mouvement SUN ainsi que le Secrétariat Technique pour le Conseil National de Concertation en Nutrition (CNCN).

Le CNCN a été créé par le décret n° 2008-003/PRES/PM/MS/MAHRH/MASSN/MEF du 10 janvier 2007 pour être un cadre de concertation et d'aide à la décision en matière de nutrition. C'est un organe consultatif qui émet des avis et des recommandations sur la politique nationale en matière de nutrition et assure la liaison et la coordination entre les départements ministériels concernés par la politique nationale de nutrition.

Ses missions consistent à :

- favoriser la concertation entre les différents acteurs et partenaires de la nutrition dans le domaine de la santé, de la sécurité alimentaire et de la sécurité sanitaire des aliments ;
- promouvoir la participation des partenaires techniques et financiers, des ONG et associations à la mise en œuvre des actions prioritaires de nutrition;
- proposer toutes les mesures susceptibles d'améliorer la situation nutritionnelle des populations, notamment du couple mère-enfant ;
- mener des activités de plaidoyer pour dynamiser, fédérer les actions et mobiliser des ressources pour la mise en œuvre de projets et programmes de nutrition.

Il est présidé par le Ministre de la Santé et comprend une quarantaine de membres venus des différents ministères, des représentants de la Société Civile (ONG, associations), des représentants des donateurs et PTF (Nations Unies, Union Européenne...)

La Direction de la nutrition assure le secrétariat Exécutif du CNCN qui se réunit deux fois an et dispose en principe d'un budget de fonctionnement alloué par l'Etat.

Toutefois l'approche multisectorielle ne dépend pas seulement de l'ancrage institutionnel mais de la volonté réelle des parties prenantes de collaborer et travailler en symbiose et en complémentarité. Si l'approche multisectorielle se décrète au niveau des textes, sa concrétisation continuera toujours de dépendre de l'engagement personnel de chacune des parties prenantes.

3.2. Programmation physique et financière

EFFET / PRODUITS ET ACTIONS A MENER	Cible	Distribution des quantités					Quantité	Cout unitaire	COUT TOTAL	Responsable
		A1	A2	A3	A4	A5				
Effet 1: Les décideurs de haut niveau créent toutes les conditions (budgétaires, institutionnelles, législatives...) pour la mise en œuvre de la PNN et de son Plan Stratégique multisectoriel Nutrition										
Produits1: Les documents de PNN et PSMN sont disséminés auprès des différentes catégories de hauts décideurs au niveau national (députés, ministères)										
Activités 1.1.1.										
Identification et contractualisation des « champions » de la nutrition		3					3	1000000	3 000 000	
Action 1.1.2.										
Information et sensibilisation de ces « champions » sur la thématique de la nutrition		1					1		PM	
Action 1.1.3.										
Organisation d'une cérémonie officielle de nomination des champions de nutrition		1					1	1 500 000	1 500 000	
Action 1.1.4.										
Atelier d'élaboration des contenus d'argumentaires de plaidoyer pour les différentes catégories de décideurs		1					1	2 000 000	2 000 000	
Action 1.1.5.										
Réalisation des supports graphiques, électroniques et audiovisuels de plaidoyer		1					1	2 500 000	2 500 000	
Action 1.1.6.										
Organisation de séances de dissémination du document de PNN et PSMN avec les parlementaires : cible 127 personnes		3						2 200 000	6 600 000	

Action 1.1.7.												
Organisation de séances de dissémination du document de PNN et PSMN lors des sessions des cadres sectorielles de concertation en lien avec la nutrition (CNCN, AG du CNSA, Conseil national de protection sociale)							0	0		PM		
Action 1.1.8.												
Couverture médiatique de toutes les activités avec l'implication du Réseau des Journalistes pour la nutrition dans les activités de Plaidoyer et de Mobilisation sociale. Parution du mensuel du CJCJN / SA							1	15 768 000		15 768 000		
Action 1.1.9												
Dissémination des résultats de la participation du Burkina aux rencontres internationales en nutrition										PM		
SOUS TOTAL PRODUIT 1.1.										31 368 000		
Produit 1.2. Les décideurs de haut niveau (Parlementaires -Ministres..) prennent des décisions (lois et arrêtés) sur des questions affectant directement la nutrition												
Action 1.2.1.												
Plaidoyer en direction du parlement pour l'adoption de l'arrêté portant application du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel							3	500 000		1 500 000		
Action 1.2.2.												
Réalisation d'un plaidoyer auprès des députés en faveur de la Révision des dispositifs du code du travail pour l'extension à 6 mois du congé de maternité							3	500 000		1 500 000		

Action 1.2.4.													
Plaidoyer par le Ministère de la Santé pour élaboration et adoption d'un texte réglementaire (arrêté ministériel ou interministériel porté par le MS) portant obligation de respect des normes en matière d'hygiène alimentaire des acteurs de la restauration commerciale								3	150 000	450 000			
Activités 1.2.5.													
Plaidoyer pour l'élaboration et l'adoption d'un arrêté ministériel rendant obligatoire l'application des normes de spécifications sur la spiruline et d'un arrêté ministériel rendant obligatoire l'application des normes de spécifications sur la spiruline et le moringa oleifera								3	150 000	450 000			
SOUS TOTAL PRODUIT 1.2.										3 900 000			
Produit 1.3. .Le processus d'intégration d'objectifs nutritionnels est mis en route pour les secteurs qui ne l'ont pas encore fait et renforcé pour ceux qui l'ont déjà démarré													
Action 1.3.1.													
Identification pour chaque secteur clé, d'un calendrier des moments de programmation des documents de politique, de stratégie, de plans propices à l'intégration des objectifs nutritionnels								1	En interne	0			
Action 1.3.2.													

Organisation d'ateliers d'élaboration d'instruments programmatique communs et d'une feuille de route (guide, matrices...) pour servir à l'intégration dans chaque secteur des objectifs nutritionnels								1	1 800 000	1 800 000	
Action 1.3.3.											
Organisation d'atelier de réflexion sur la définition des objectifs nutritionnels pouvant être intégrés dans chaque secteur clé								1	1 200 000	1 200 000	
Action 1.3.4											
Organisation d'ateliers de planification d'activités conjointes avec les secteurs clés								5	1 800 000	9 000 000	
Action 1.3.5.											
Tenue de rencontres régulières de suivi commun des activités impactant la nutrition pour les secteurs clé concernés								20	120 000	2 400 000	
Action 1.3.6.											
Elaboration et diffusion par la DN ou le CNCN d'un bulletin électronique portant sur les actions menées par les secteurs clés et entrant dans le cadre d'objectifs nutritionnels								20	0	0	
Action 1.3.7.											
Création d'un logo et d'une mascotte (Nutrichou) de la nutrition pour identifier toutes les productions et activités menées dans le domaine								1	500 000	500 000	
Action 1.3.8.											
Création d'un site Web de la nutrition								1	500 000	500 000	

Animation du site Web sur la nutrition								5	1 000 000	5 000 000	
SOUS PRODUIT 1.3.									20 400 000		
SOUS TOTAL EFFET 1									55 668 000		
<p>EFFET 2: Les décideurs et intervenants techniques de l'intérieur du pays et jusqu'à l'échelon des Collectivités Locales s'engagent dans la mise en œuvre concrète de la Politique de Nutrition au travers du Plan Stratégique Multisectoriel et en particulier inscrivent des lignes dans les budgets communaux pour les activités concernant la nutrition</p>											
Produits 2											
<p>XXX décideurs de l'administration territoriale sont informés sur la PNN et sensibilisés à s'impliquer dans la mise en œuvre et le suivi des activités du Plan Stratégique. XXX responsables de Conseils Régionaux et Maires sont informés et sensibilisés sur la PNN et le PSMN XXX Maires et élus locaux s'engagent à inscrire dans leur budget communal des lignes en faveur de la nutrition ou les augmentent lorsqu'elles existent. XXX techniciens des services déconcentrés appuient la mise en œuvre de la PNN et du PSMN</p>											
Action 2.1.1											
Elaboration de supports de Plaidoyer avec prise en compte du contexte régional (1000 dépliant/région + clés USB)								1	1	10 553 000	
Action 2.1.2											
Organisation de séances de dissémination de la PNN / PSMN et de sensibilisation sur la nutrition avec les Gouverneurs (13), Hauts Commissaires Provinciaux (45), Préfets (300)								13	1 400 000	18 200 000	
Action 2.1.3											
Organisation de séances de dissémination de la PNN et du PSMN avec l'Association des Municipalités du Burkina Faso								2	1 200 000	2 400 000	
Action 2.2.4											
Organisation de séances de dissémination de la PNN et de sensibilisation sur la nutrition avec les								13	1 200 000	15 600 000	

Présidents des Conseils Régionaux et les Conseils Municipaux 300 communes concernées										
Action 2.2.5.										
Interventions de sensibilisation sur le caractère multidimensionnel et l'importance de la nutrition dans les réunions des Conseils Régionaux et Conseils Municipaux par les techniciens des services déconcentrés (agriculture, élevage, éducation, commerce, hydraulique...)							60	200 000	12 000 000	
SOUS TOTAL 2.									58 753 000	
SOUS TOTAL EFFET 2									58 753 000	
EFFET 3 :										
Les leaders d'influence de toutes catégories (religieux, associatifs, communautaires, acteurs des médias) conscients de l'importance de la nutrition incitent et appuient les décideurs nationaux et locaux dans les actions nécessaires à la mise en œuvre de la PNN et de son Plan Stratégique Multisectoriel Nutrition										
Produits 3										
Les chefs religieux au niveau national et les imams, prêtres, pasteurs au niveau local se positionnent publiquement en faveur des actions pouvant améliorer la situation nutritionnelle de la population Les leaders associatifs et communautaires soutiennent la nutrition en incitant, chacun à son niveau et dans sa zone d'influence, les décideurs à prendre des décisions techniques et budgétaires en faveur des interventions nutritionnelles. XXX médias produisent diffusent/émettent des articles, dossiers, débats..., de nature à influencer les décideurs à prendre toutes les actions nécessaires à la mise en œuvre de la PNN et du PSMN										
Action 3.1.1.										
Organisation d'audiences/rencontres avec les chefs des trois religions présentes au BF							3	150 000	450 000	
Action 3.1.2.										
Constitution d'un groupe de leaders religieux musulmans pour la conception d'un argumentaire en faveur de la nutrition s'appuyant sur des							2	200 000	400 000	

références dans les textes sacrés													
Action 3.1.3.													
Diffusion de cet argumentaire religieux auprès des imams en régions et intégration d'arguments religieux en faveur de la nutrition dans les prêches et sermons							1	38 100 000		38 100 000			
Action 3.1.4													
Identification des leaders associatifs et communautaires les plus influents au niveau national comme au niveau régional et leur association lors des séances de plaidoyer en faveur de la nutrition							13	150 000		1 950 000			
Action 3.1.5.													
Tenue de Journées d'information et de sensibilisation sur les problèmes de nutrition avec les leaders identifiés (2 journées/région)							1	11 000 000		11 000 000			
Action 3.1.6											0		
Constitution en régions d'un Groupe «les leaders au service de la Nutrition» formé de différentes catégories de leaders d'influence							39	100 000		3 900 000			
Action 3.1.7.											0		
Organisation de rencontres d'échanges entre ce groupe et les élus locaux							65	100 000		6 500 000			
Action 3.1.8.													
Implication du Réseau des Journalistes (CJCN/SA) pour la nutrition dans les activités prévues de Plaidoyer et de Mobilisation sociale = renforcement de la capacité des membres et organisation d'un							1	35 899 000		35 899 000			

téléthon en année 1,3 et 5 de la stratégie											
Action 3.1.9.											
Information des acteurs des médias sur les différentes formes de la malnutrition (pas seulement aigüe) et de la surnutrition							10	600 000	6 000 000		
Action 3.1.10.											
Production et diffusions d'articles/dossiers, d'émissions radio et TV mensuels sur RNB, TNB							1	1	13 000 000		
Action 3.1.11.											
Suivi et répertoire des éléments publiés et diffusés							10	0	0		
SOUS TOTAL EFFET 3									117 199 000		
EFFET 4 : Les Partenaires Techniques et Financiers sont plus nombreux à soutenir les actions en faveur de la nutrition et augmentent leurs contributions et le secteur privé s'implique et investit davantage dans la problématique de la nutrition											
Produit 4.1.											
Une augmentation d'au moins 20 % du nombre de donateurs intervenant dans la nutrition est obtenue Un engagement d'augmentation de 10 % des financements extérieurs dirigés vers la nutrition est acquis Un appui technique est fourni par XXX Partenaires											
Action 4.1.1											
Elaboration pour ciblage d'un répertoire des partenaires : coopérations multilatérales, bilatérales ; opérateurs du secteur privé, fondations, ONGs internationales intervenant financièrement et/ou techniquement dans la thématique de la nutrition au Burkina Faso							1	PM (reseau UN)	0		
Action 4.1.2											

Réalisation d'un inventaire des apports financiers de chaque partenaire							1	PM (reseau UN)	0	
Action 4.1.3										
Identification les partenaires potentiels non encore impliqués dans les activités en faveur de la nutrition y compris les PTF non présents sur le territoire							1	REACH/reseau UN)	0	
Action 4.1.4										
Identification des blogs utilisables pour diffusion messages sur la nutrition							1	0	0	
Action 4.1.5										
Atelier de conception des éléments de contenus de messages à adresser aux différentes catégories de décideurs PTF							1	2 000 000	2 000 000	
Action 4.1.6										
Elaboration les supports de plaidoyer nécessaires (Diaporamas, plaquette, dépliants, vidéos, testimoniaux...)							1	2 800 000	2 800 000	
Action 4.1.7										
Mailing de distribution des supports individuels électroniques par le gestionnaire du site							en continu	0	0	
Action 4.1.8										
Organisation de déjeuners ou petits déjeuners semestriels de présentation avec les PTF,							10	250 000	2 500 000	
Action 4.1.9										
Utilisation du site Web Nutrition pour les argumentaires en faveur du financement des activités nutrition et post de textes sur la sécurité nutritionnelle sur les pages Facebook							en continu	0	0	

des PTF non présents au Burkina Faso												
Action 4.1.10.												
Organisation pour les PTF spécialisés dans l'appui au secteur de la sécurité alimentaire et au secteur de la sécurité nutritionnelle de visites de sites d'intervention nutritionnelle								3	1 500 000	4 500 000		
Action 4.1.11.												
Documentation des bonnes pratiques sous forme de plaquette et d'éléments audio et vidéo et diffusion + site Web								1	3 400 000	3 400 000		
Action 4.1.12.												
Organisation de points de presse sur la PNN et le PSMN avec les médias								20	100 000	2 000 000		
Action 4.1.13.												
Edition d'une plaquette illustrée sur la PNN le PSMN et les différentes parties prenantes (version française et anglaise)								1	2 000 000	2 000 000		
Action 4.1.14.												
Réalisation d'un élément vidéo sur la lutte contre la malnutrition au Burkina Faso et de trois spots de témoignage								1	9 500 000	9 500 000,00		
Action 4.1.15.												
Organisation d'une journée porte ouverte annuelle de la DN et des Réseaux SUN sur la revue des réalisations avec stand d'exposition								5	2 500 000	12 500 000		
Action 4.1.16.												

Edition et distribution aux PTF et décideurs nationaux d'un calendrier porteur des thématiques de la sécurité alimentaire et de la sécurité nutritionnelle								4	2 000 000	8 000 000	
Action 4.1.17.											
Conception distribution aux PTF de blocs notes, portes documents et autres « gadgets promotionnels porteurs des messages sur la PNN et le PSMN								1	2 150 000	2 150 000	
SOUS TOTAL PRODUIT 4.1.										49 350 000,00	
Produit 4.2											
- % des grands opérateurs du secteur privé ciblés s'engagent à participer financièrement à la mise en œuvre de la Politique Nationale de Nutrition : cible 30 - % des opérateurs du secteur de l'agro-alimentaire ciblés se déclarent favorables à produire ou produire davantage d'aliments thérapeutiques ou/et des farines et/ou huiles enrichies ou autres produits alimentaires enrichis ou supplémentés. Cible 1											
Action 4.2.1											
Inventaire pour ciblage des grands opérateurs économiques du secteur privé (agro-alimentaires et grandes sociétés autres secteurs)								1	300 000	300 000	
Action 4.2.2											
Identification et promotion auprès du secteur privé des marchés potentiellement importants en matière de production d'aliments thérapeutiques ou enrichis.								1	1 200 000	1 200 000	
Action 4.2.3											
Elaboration des argumentaires et supports spécifiques pour le secteur privé								1	3 500 000	3 500 000	
Action 4.2.4											

Organisation de séminaires avec les responsables et membres ciblés de la Chambre de Commerce et d'industrie au niveau national et au niveau des régions								1	11 500 000	11 500 000	
Action 4.2.5											
Organisation d'expositions, de foires annuelles								5	3 000 000	15 000 000	
Action 4.2.6.											
Organisation de rencontres/séminaires avec les syndicats patronaux								1	800 000	800 000	
Action 4.2.7											
Organisation de rencontres/séminaires avec les organisations professionnelles								1	800 000	800 000	
Action 4.2.8.											
Appui au Réseau du secteur privé pour la nutrition pour un Plaidoyer auprès des chefs d'entreprises pour la création d'un environnement propice à l'allaitement maternel dans le milieu du travail et pour le sponsoring des récompenses pour le maintien des filles à l'école								5	500 000	2 500 000	
SOUS TOTAL PRODUIT 4.2.										35 600 000	
SOUS TOTAL EFFET 4										84 950 000,00	
Activités de sensibilisation générale sur la nutrition Ministère de la Santé / CNCN											
Produit 5.1.											
Une première campagne de masse est menée par le Ministère de la Santé et le CNCN dans les médias et par la communication de proximité pour populariser la question de la nutrition en général											
Action 5.1.1.											

Réalisation d'un élément TV de 13 minutes présentant l'ensemble de la problématique de la nutrition et diffusion (éléments TV 13 mn)								1	12 000 000	12 000 000	
Action 5.1.2.											
Réalisation de documentaires TV de 6 minutes sur chacun des secteurs influant sur l'équilibre nutritionnel de la population (éducation, agriculture, élevage, etc...) et diffusion (Eléments TV6 mn)								6	3 000 000	18 000 000	
Action 5.1.3.											
Réalisation d'une série d'animatics pour démontrer l'importance de la nutrition dans la vie de tous les jours et diffusion								3	1 500 000	4 500 000	
Action 5.1.4.											
Organisation de débats TV et radio sur les causes multidimensionnelles de la malnutrition								1	3 500 000	3 500 000	
Action 5.1.5.											
Réalisation de clips sur la nutrition avec les « champions de la nutrition » déjà identifiés								6	750 000	4 500 000	
Action 5.1.6.											
Diffusion et rediffusion de ces éléments audio et vidéo								1	7 700 000	7 700 000	
Action 5.1.7.											
Organisation de caravanes régionales sur la nutrition avec les « champions de la nutrition »								5	5 000 000	25 000 000	
Action 5.1.8.											

Reportage sur des communes allouant des budgets à des activités diverses pour l'amélioration du statut nutritionnel des populations : radios locales								3	50 000	150 000	
Action 5.1.9.											
Organisation d'expositions sur les services de nutrition en donnant une visibilité sur l'importance de l'implication des différents secteurs clés								1	625 000	625 000	
Action 5.1.10.											
Production de dépliants sur les différentes dimensions interférant sur la nutrition et la nécessité de financer localement des activités spécifiques dans ce domaine								1	1 200 000	1 200 000	
Action 5.1.11.											
Production et installation de grands panneaux sur la nutrition et ses différentes dimensions								1	2 300 000	2 300 000	
Action 5.1.12.											
Elaboration de messages ayant trait à la nutrition sur les cahiers des écoliers et distribution								100 000	500	50 000 000	
Action 5.1.13.											
Institutionnalisation d'une journée annuelle de la Nutrition								4	2 500 000	10 000 000	
Action 5.1.14.											
Célébration des Journées Mondiales et/ou nationales en relation avec la nutrition								1	11 500 000	11 500 000	
SOUS TOTAL PRODUIT 5.1.										150 975 000	

Activités spécifiques du Ministère de la Santé																							
Produit 5.2.																							
Un ensemble d'activités de communication (médias, CIP...) est développé spécifiquement par le Ministère de la Santé sur les bons comportements impactant sur la nutrition (ANJE, AME, TPI, PCIME, etc...)																							
Action 5.2.1.																							
Vulgarisation de l'arrêté d'application du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel auprès des professionnels de santé, du secteur privé agroalimentaire et du grand public.																							
																					1	17 300 000	17 300 000
Action 5.2.2.																							
Dissémination et vulgarisation du cahier des charges portant obligation de respect des normes en matière d'hygiène alimentaire auprès des acteurs de la restauration commerciale																							
																					1	23 400 000	23 400 000
Action 5.2.3.																							
Vulgarisation du guide de bonnes pratiques d'hygiène en restauration collective pour les cantines scolaires et restaurants universitaires																							
																					1	12 000 000	12 000 000
Action 5.2.4.																							
Vulgarisation du guide de bonnes pratiques de production de la spiruline et de la poudre de feuilles de moringa oleifera																							
																					45	300 000	13 500 000
Action 5.2.5.																							
Organisation de la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel																							
																					5	20 000 000	100 000 000
Action 5.2.6.																							
Organisation de la semaine de la PF																							
																					5	5 000 000	25 000 000
Action 5.2.7.																							

Sensibilisation par les ASBC des populations sur l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide, Chimio prévention saisonnière (CPS) du paludisme des enfants de 3-59 mois, lutte contre les maladies infectieuses évitable par la vaccination (PEV chez les enfants et la femme enceinte), prévention de la transmission mère/enfant du VIH (PTME) et santé et nutrition des adolescentes							0	PM	0	
Action 5.2.8.										
Organisation d'une cérémonie nationale médiatisée de lancement du passage de la SVA en routine pour les 6 à 11 mois							5	1 800 000	9 000 000	
Action 5.2.9.										
Organisation d'un voyage d'échanges au Ghana auprès des producteurs de sel iodé pour améliorer la qualité du sel importé							1	2 041 000	2 041 000	
Action 5.2.10.									-	
Organisation de rencontres semestrielles de sensibilisation des importateurs/grossistes sel							4	900 000	3 600 000	
Action 5.2.11.										
Organisation d'une journée de sensibilisation sur les carences en micronutriments							2	2 000 000	4 000 000	
Action 5.2.12.									-	

Réalisation et diffusion de 6 spots TV et radio sur l'enrichissement des aliments.								1	3 990 000	3 990 000	
Action 5.2.13.											
Réalisation et diffusion d'un feuilleton radio sur les thématiques ANJE (mise au sein aussitôt après l'accouchement, AME, aliments de compléments après 6 mois, sevrage progressif etc...								1	14 305 000	14 305 000	
Action 5.2.14.											
Réalisation de spots TV/Vidéo sur les différentes thématiques ANJE								1	3 900 000	3 900 000	
Action 5.2.15.											
Confection de 30 000 posters sur les Trouble Dus à la carence en Iode TDCI								1	6 050 000	6 050 000	
Action 5.2.16.											
Confection de 30 000 posters sur la fortification des aliments en vitamine A et de la farine de blé en fer + acide folique								1	6 050 000	6 050 000	
Action 5.2.17.											
Réalisation d'un doc sur carences en micronutriments (vitamine A, fer, iode)								1	2 000 000	2 000 000	
Action 5.2.18.											
Réalisation des émissions télé en langues nationales sur les carences en micronutriments								1	1 850 000	1 850 000	
Action 5.2.19.											
Médiatisation des deux campagnes annuelles de dépistage des MNT liées à la nutrition organisées dans chaque région								10	150 000	1 500 000	
Action 5.2.20.											

Reproduction de 30000 exemplaires de guides diététiques de prévention des MNT liées à la nutrition								30000	1 500	45 000 000	
Action 5.2.21.											
Organisation de campagnes sensibilisation des acteurs du monde rural sur les bonnes pratiques alimentaires/nutritionnelles								1	32 500 000	32 500 000	
Action 5.2.22.											
Conception et reproduction de 100 000 posters et 100 000 dépliants sur les MNT liées à la nutrition								1	250 000 000	250 000 000	
Action 5.2.23.											
Conception et diffusion des capsules et des spots télé et radios sur la prévention des MNT liées à la nutrition								1	6 350 000	6 350 000	
Action 5.2.24.											
Elaboration et diffusion de 10 000 affiches en français sur la conservation, l'utilisation des huiles alimentaires								10000	2 000	20 000 000	
Action 5.2.25.											
Elaboration et diffusion d'une capsule vidéo en français, mooré, dioula et fulfuldé sur conservation utilisation des huiles alimentaires								1	4 400 000	4 400 000	
Action 5.2.26.											
Elaboration et diffusion de 5000 affiches et une capsule vidéo en français sur conservation des aliments dans les enceintes réfrigérées								1	11 050 000	11 050 000	
Action 5.2.27.										-	

Elaboration et diffusion dans les DRAAH et OP de 2000 boîtes à images sur la prévention des mycotoxines dans les produits agricoles							1	41 000 000	41 000 000	
Action 5.2.28.										
Réalisation de de 130 émissions radio sur la sécurité sanitaire des aliments							1	5 850 000	5 850 000	
Action 5.2.29.										
Sensibilisation des organisations de consommateurs des 13 régions du Burkina Faso sur les concepts de la sécurité sanitaire des aliments							13	600 000	7 800 000	
Action 5.2.30.										
Sensibilisation et formation de 200 importateurs et distributeurs de denrées alimentaires sur les bonnes pratiques d'importation, de manutention et de conservation des denrées alimentaires.							8	2 000 000	16 000 000	
Action 5.2.31.										
Formation de 600 acteurs de l'alimentation de rue sur les bonnes pratiques d'hygiène, de préparation et de vente des aliments							20	1 200 000	24 000 000	
SOUS TOTAL PRODUIT 5.2.									698 436 000	
TOTAL ACTIVITES MINISTERE DE LA SANTE 5.1 + 5.2									849 411 000	
Actions spécifiques du Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Alphabétisation										
Produit 5.3.										
Un ensemble d'activités de communication (médias, CIP...) est développé spécifiquement par le Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Alphabétisation contribuant à l'amélioration de la situation nutritionnelle des élèves et de leur famille										
Actions 5.3.1.										

Elaboration de protocoles d'accord tripartite Ministère de l'Agriculture, Ministère de la Santé et Ministère de l'Education Nationale et de l'Alphabétisation pour la mise en œuvre des jardins scolaires							1	PM	-	
Action 5.3.2.										
Organisation de campagnes de promotion des jardins scolaires, des potagers, des jardins nutritifs et champs scolaires dans les communautés et auprès des APE : cible 322 CEB, 11545 écoles primaires et autant d'APE et AME :							1	37 625 000	37 625 000	
Action 5.3.3.										
Poursuite de la sensibilisation autour des AGR au profit des Associations de Mères Educatrices (AME)							45	1 032 000	46 440 000	
Action 5.3.4.										
Organisation de séances de sensibilisation sur le maintien des filles à l'école							1	14 491 000	14 491 000	
Action 5.3.5.										
Sensibilisation des formateurs de formateurs à la dimension Genre au niveau des Directions Régionales et des directions provinciales							1	21 300 000	21 300 000	
Action 5.3.6.										
Poursuite de la mise en place des clubs scolaires "DEEN KAN"							11545	PM	0	
Action 5.3.7.										

Médiatisation des remises de récompenses aux filles méritantes issues de familles défavorisées (inscription, hébergement, vélos, fournitures scolaires) de toutes les régions								1	5 950 000	5 950 000	
Action 5.3.8.											
Conception de posters, boîte à images, BD, dépliants sur les bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles et dotation de 50 % des écoles								1	56 550 000	56 550 000	
Action 5.3.9.											
Formation de 50% des enseignants/encadreurs en activités de santé-hygiène-nutrition dans les écoles								1	587 500 000	587 500 000	
Action 5.3.10.											
Conception des boîtes à images pour la sensibilisation sur les bonnes pratiques en matière d'hygiène /assainissement et de nutrition et dotation de 50% des structures éducatives								1	21 000 000	21 000 000	
Action 5.3.11.											
Promotion de la création de cantines scolaires endogènes par l'organisation d'ateliers provinciaux								45	800 000	36 000 000	
Action 5.3.12.											
Médiatisation de la mise en place 1000 jardins potagers-vergers dans les structures éducatives								1	2 815 000	2 815 000	
Action 5.3.13.											
										-	

Sensibilisation de la communauté éducative à l'utilisation des dispositifs de lavemains Tippy Tap dans les écoles							11545	PM	0	
Action 5.3.14.										
Médiatisation des campagnes de dépistages des MNT liées à la nutrition dans les écoles							1	1 800 000	1 800 000	
Action 5.3.15.										
Organisation de campagnes de sensibilisation dans les écoles pour l'adoption de bonnes pratiques nutritionnelles.							350	100 000	35 000 000	
SOUS TOTAL PRODUIT 5.3.									866 471 000	
Activités spécifiques du Ministère de l'Agriculture et des Aménagements Hydrauliques										
Produit 5.4										
Un ensemble d'activités de communication (médias, CIP...) est développé spécifiquement par Le Ministère de l'Agriculture et des Aménagements Hydrauliques contribuant à l'amélioration de la situation nutritionnelle des agriculteurs et agricultrices et de leur famille										
Action 5.4.1.										
Élaboration d'un support pédagogique flipchart, d'une vidéo et de deux microprogrammes radio sur les bonnes pratiques d'hygiène, de fabrication et de restauration							1	19 620 000	19 620 000	
Action 5.4.2.										
Vulgarisation des bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles avec l'appui des SPER (Niveau régional et Provincial) au profit des groupements de producteurs et transformateurs							1	51 750 000	51 750 000	
Action 5.4.3.										

Mise en œuvre des activités de communication sur la consommation des aliments et des mets locaux à haute valeur nutritive								1	10 350 000	10 350 000	
Action 5.4.4.											
Sensibilisation dans chaque commune des femmes pour la mise en place de périmètres maraichers et jardins potagers familiaux pour la diversification de l'alimentation familiale								1	21 000 000	21 000 000	
Action 5.4.5.											
Sensibilisation de 200 agents d'encadrement agricole sur « les 5 clefs pour cultiver des fruits et des légumes plus sûrs » de l'OMS								10	1 500 000	15 000 000	
Action 5.4.6.											
Formation de 200 agents d'encadrement agricole sur l'utilisation de la boîte à images sur les mesures de prévention de la contamination des produits agricoles par les mycotoxines								10	1 500 000	15 000 000	
Action 5.4.7											
Organisation de campagnes de sensibilisation des acteurs du monde rural sur les bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles								1	32 500 000	32 500 000	
Action 5.4.8											
Elaboration et diffusion dans les DRAAH et OP de 2000 boîtes à images sur la prévention des mycotoxines dans les produits agricoles								1	41 000 000	41 000 000	
Action 5.4.9.											

Sensibilisation et formation de 200 importateurs distributeurs de denrées alimentaires sur les bonnes pratiques d'importation de manutention et de conservation des denrées alimentaires.								8	2 000 000	16 000 000	
Action 5.4.10											
Organisation de la Journée Mondiale de l'Alimentation								1	48 500 000	48 500 000	
Action 5.4.11.											
Conception, production et vulgarisation de livrets et CD-Rom de recettes des mets à haute valeur nutritive								1	20 000 000	20 000 000	
Action 5.4.12.											
Promotion de la mise en place d'une ferme modèle dans chaque DS (cadre de démonstration et de renforcement de capacité des mères d'enfants 6 – 23 mois sur production vivrière améliorée - cultures maraichères, arboriculture)								1	17 385 000	17 385 000	
SOUS TOTAL 5.4.										308 105 000	
Activités spécifiques du Ministère des Ressources Animales et Halieutiques											
Produit 5.5.											
Des activités d'information et de sensibilisation sont spécifiquement développées par le Ministère des Ressources Animales et Halieutiques											
Action 5.5.1.											
Promotion de l'aviculture traditionnelle améliorée et de la production apicole								1	14 000 000	14 000 000	
Action 5.5.2.											
Conception d'une série de 4 éléments radios sur l'aviculture, l'apiculture et de 3 témoignages de membres de groupements								1	9 600 000	9 600 000	

Action 5.5.3.																				
Sensibilisation des femmes pour la création dans chaque commune de groupements féminins sur le petit élevage															1	6 000 000	6 000 000			
SOUS TOTAL 5.5.																	29 600 000			
Activités spécifiques du Ministère de l'Eau et de l'Assainissement																				
Produit 5.6.																				
Des activités de communication et d'info / sensibilisation dont mises en œuvre spécifiquement par le Ministère de l'Eau et de l'Assainissement																				
Action 5.6.1.																				
Organisation de campagnes de sensibilisation pour la population et les élèves sur l'hygiène et l'assainissement (ATPC) par les médias, les affiches, animations grand public, posters, projections débats de théâtre forum...															1	21 950 000	21 950 000			
Action 5.6.2																				
Production des cadeaux de récompense des jeux et des sensibilisations dans les écoles															80	15 000	1 200 000			
Action 5.6.3.																				
Sensibilisation de 517 196 ménages du milieu rural à l'utilisation de dispositifs de lavage des mains. (30 % des ménages sur 5 ans)															2 500	10 000	25 000 000			
Action 5.6.4.																				
Sensibilisation de 727 269 ménages du milieu urbain à l'utilisation de dispositif de lavage des mains. (30 % des ménages sur 5 ans)															3 600	10 000	36 000 000			
Action 5.6.5.																				
Organisation de la journée mondiale des toilettes avec couverture média															5	3 500 000	17 500 000			

3.2. LE SUIVI –EVALUATION¹⁸

Le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre de la présente stratégie de Plaidoyer et Communication sera essentiellement focalisé sur les aspects de processus permettant de mesurer l'atteinte des objectifs fixés et sur la durée prévue pour l'exécution de ce plan.

L'atteinte des objectifs portant sur la dissémination et l'information sur la PNN et le Plan Stratégique Multisectoriel pourront aisément et rapidement être mesurées. Le degré de sensibilisation, d'implication et d'engagement des différentes catégories de décideurs ciblés, c'est-à-dire l'impact, sera un peu plus complexe à mesurer. La mesure des changements de comportements adoptés par les différents groupes cibles de population exposés aux actions de CCSC sera longue et complexe et ne pourra intervenir pour l'impact réel qu'à l'issue des interventions. Par contre sur le long chemin du changement de comportement il sera possible de mesurer les acquis aux différentes étapes de la connaissance (sont informés), des attitudes (sont intéressés et motivés), et des comportements réels (adoptent le comportement souhaité). Cette mesure nécessitera de réaliser des enquêtes à l'aide d'échelles d'attitude auprès des personnes ciblées et exposées aux actions de plaidoyer, de mobilisation sociale et de CCSC. C'est lors de la mise en œuvre du Plan Stratégique Multisectoriel Nutrition que l'on pourra mesurer l'implication et l'engagement réel dans l'action de tous les acteurs concernés par le plaidoyer et les modifications apportées dans les comportements alimentaires, l'hygiène et assainissement, la fréquentation des services etc...

Le Plan opérationnel de la présente stratégie de Plaidoyer, Communication pour le Changement de Comportement et Mobilisation sociale définira le tableau des indicateurs et sources de vérification devant servir à l'évaluation finale des activités.

Le suivi et l'évaluation seront réalisés aux niveaux des régions, provinces et des collectivités locales, par les Directions Régionales de la Santé, les démembrements du CNCN et les techniciens des services déconcentrés des différents secteurs sensibles à la nutrition (Agriculture-élevage, Education, Eau et Assainissement, Protection Sociale, Environnement, Economie-Finances et Développement etc...

CONCLUSION ET ETAPES SUIVANTES

Le présent document de stratégie fournit, sur la base de l'analyse situationnelle, le cadre logique des interventions, délimite les domaines stratégiques, précise les objectifs tant généraux que spécifiques et les résultats attendus des différentes activités qui seront programmées. Il passe en revue les cibles, les comportements que l'on attend d'elles et les canaux qui vont être utilisés pour délivrer à chaque type de cibles des messages et des argumentaires spécifiques.

C'est dans le plan opérationnel que seront déroulés les différents produits auxquelles se rapportent les activités et les effets attendus des différents produits. C'est également dans le plan opérationnel que sera élaboré un plan de suivi évaluation précis qui mettra en regard de chaque effet, produit, activité les indicateurs, les sources de vérification et les hypothèses sur lesquelles reposent les interventions et les risques qui pourraient en remettre en cause la mise

¹⁸ Les éléments fournis dans ce chapitre seront largement développés, affinés dans leur chiffrage, dans le plan de suivi évaluation du Plan Opérationnel accompagnant la présente stratégie de plaidoyer

en œuvre. C'est également dans le Plan opérationnel que sera opérée la budgétisation des activités prévues dans chacun des axes stratégiques.

L'ensemble des documents fera l'objet d'un partage avec l'ensemble des parties prenantes de la nutrition lors d'un atelier de finalisation puis de validation avant de faire l'objet, tout comme le Plan Stratégique Multisectoriel en Nutrition, d'une présentation aux partenaires et donateurs lors d'une table-ronde de mobilisation de ressources.

ANNEXES

Annexe 1 : messages clés

GROUPES CIBLES	CANAUX	CONTENUS DE MESSAGES CLES
Ensemble des décideurs du secteur public de haut niveau (niveau national)	<p>Canaux</p> <p>Institutionnel : Ateliers Séminaires Visites de sites</p> <p>Supports Diaporamas Powerpoint Plaquettes, dépliants Projection reportages, spots, utilisation des « champions de la nutrition », témoignages</p>	<p>La nutrition est un levier de Développement Economique et Social</p> <p>La complémentarité, et l'intégration des interventions sectorielles sont nécessaires pour atteindre un meilleur statut nutritionnel de la population</p> <p>Une bonne nutrition est le gage d'une bonne santé et l'indispensable pilier d'une croissance socio-économique durable</p> <p>Sans sécurité nutritionnelle pas de développement durable</p> <p>Un mauvais statut nutritionnel a des conséquences multiples sur le développement physique, et intellectuel de la population</p> <p>La malnutrition prive le pays de l'apport d'un grand nombre d'actifs</p> <p>Les produits locaux judicieusement transformés et consommés peuvent satisfaire les besoins nutritionnels, créer de la richesse et réduire les dépenses d'importation</p> <p>Investir dans la nutrition est un gage de développement durable et investir dans la prévention de la malnutrition coûte moins cher que la guérir</p> <p>La disponibilité des ressources alimentaires ne garantit pas à elle seule la sécurité nutritionnelle</p> <p>Lorsqu'un enfant souffre de sous-nutrition, les conséquences négatives de cette maladie le suivent pour le restant de ses jours. Ces conséquences négatives ont également des effets graves sur les économies où l'enfant vit, apprend et travaille</p> <p>Environ 409,664 milliards de FCFA ont été perdus au cours de l'année 2012 en raison de la sous-nutrition chez l'enfant. Ceci correspond à 7,7% du PIB.</p> <p>En 2012, 1 935 731 cas additionnels d'épisodes cliniques estimés étaient associés à la sous-nutrition chez les enfants de moins de 5 ans, ce qui a engendré un coût de 32,195 milliards de FCFA. 40,1 % des mortalités infantiles sont associées à la sous-nutrition, ce qui représente plus de 197 014 enfants décédés en 2012.</p> <p>Les enfants souffrant de sous-nutrition ont un taux de redoublement de 11,5% pour seulement 8,5% parmi les enfants bien nourris. Les 13 201 cas additionnels de redoublements en 2012, ont causé au système éducatif et aux familles, un coût de 853 009 millions de FCFA.</p>

		<p>Les enfants souffrant de retard de croissance au Burkina Faso sont plus susceptibles d'abandonner l'école.¹⁹. Le désavantage qui en résulte sur le marché du travail, a généré un coût privé de 20 816 millions de FCFA en termes de productivité potentielle perdue pour une année.</p> <p>Au Burkina Faso, 51,7% des adultes ont souffert d'un retard de croissance étant enfant. Ceci représente plus de 4 743 580 de personnes en âge de travailler qui n'ont pas été en mesure d'atteindre leur potentiel réel, comme conséquence de la sous-nutrition</p> <p>Dans les régions rurales du Burkina Faso où la majorité de la population est engagée dans des activités manuelles, on estime que pour l'année 2012, 37 205 millions de FCFA n'ont pas été générés en raison d'une capacité réduite de ce groupe.</p> <p>2 646 millions d'heures de travail ont été perdues en 2012 en raison de la réduction de la masse de main d'œuvre, comme conséquence de la mortalité associée à la sous-nutrition. Ceci représente 318,595 millions de FCFA</p> <p>Chaque fois que l'on investit 500 Francs CFA pour des actions de réduction de la malnutrition on fait gagner 30 fois plus à l'économie du pays soit 15 000 Francs CFA</p> <p>En investissant 50 000 FCFA pour offrir un paquet complet d'intervention à un enfant on peut réduire de 36 % la malnutrition. Vérifier que ces chiffres sont valables pour le Burkina</p>
Ensemble des décideurs du secteur public de haut niveau (niveau national)	<p>Canaux :</p> <p>Institutionnel : Ateliers Séminaires Visites de sites</p> <p>Supports :</p> <p>Diaporamas Powerpoint Plaquettes, dépliants Projection reportages, spots, utilisation des « champions de la nutrition », témoignages</p>	<p>La malnutrition chronique peut faire perdre de 2 à 3 % de PIB (Produit Intérieur Brut) par an</p> <p>La création de la Direction de la Nutrition depuis 2002 et du CNCN depuis 2007, traduisent l'intérêt des plus hautes autorités du pays pour la nutrition. Il est donc important de poursuivre un travail qui a déjà donné des résultats satisfaisants.</p> <p>L'allocation d'un budget toujours croissant aux activités de nutrition est un moyen de traduire la pérennité de cet engagement.</p> <p>Une population en bonne santé constitue le socle du développement d'un pays.</p> <p>Le soutien à la politique de nutrition permet d'améliorer le statut nutritionnel et de protéger la santé des populations les plus vulnérables que sont les femmes et les enfants.</p> <p>Investir dans la nutrition c'est renforcer le capital humain qui est une des priorités du PNDES cadre de référence du Développement au Burkina.</p>
Parlementaires et membres du Conseil	Institutionnel Ateliers	Le pouvoir législatif est une force de proposition pour le pouvoir exécutif et une force de contrôle de l'action gouvernementale et du

¹⁹ En se basant sur les informations de l'Enquête intégrale sur les Conditions de vie des ménages (EICVM) 2009, on estime que le niveau de scolarisation moyen atteint pour une personne ayant souffert de retard de croissance est inférieur de 0,32 an par rapport à une personne n'ayant jamais souffert de sous-nutrition

<p>Economique et Social en général Parlementaires siégeant à l'UEMOA</p>	<p>Séminaires Colloques Sessions de formation Visites de sites Voyage d'étude</p> <p>Médias Débats</p> <p>Supports :</p> <p>Plaquettes Diaporamas Dossiers Calendriers</p>	<p>respect des lois votées. Or la santé et la nutrition constituent une des priorités en matière de développement économique et social. Les parlementaires doivent s'approprier cette thématique et faire un Plaidoyer constant pour la nutrition auprès du Gouvernement</p> <p>Les parlementaires ont un grand rôle à jouer pour voter certaines lois et obtenir des ministres du Gouvernement des actions en faveur de la nutrition.</p> <p>Il appartient aux parlementaires de créer les conditions budgétaires et réglementaires pour que les dispositions comme les décrets existants soient respectés.</p> <p>Les parlementaires ont à participer aux campagnes d'information et de sensibilisation des populations sur les conséquences des carences en micronutriments.</p> <p>Les parlementaires burkinabè siégeant à l'UEMOA ont à défendre certaines avancées législatives dans le cadre harmonisé commun pouvant favoriser les interventions d'amélioration de la nutrition dans chacun des pays.</p>
<p>Les responsables de l'Administration territoriale</p>	<p>Institutionnel Conférences - Réunions Ateliers Visites sites</p> <p>Médias Débats sur radios locales</p> <p>Supports :</p> <p>Directives Dossiers Éléments audiovisuels Témoignages Utilisation des « champions de la nutrition »</p>	<p>Développer un argumentaire factuel pour chaque régions et en particulier pour celles à forte prévalence de la malnutrition chronique et de la malnutrition aigüe modérée et sévère</p> <p>La lutte contre la malnutrition est l'affaire de tous parce que la malnutrition a de multiples causes</p> <p>L'amélioration de la situation nutritionnelle de la population burkinabè ne peut intervenir que si le Ministère de la Santé et tous les secteurs sensibles à la nutrition coordonnent leurs interventions (intrasectorialité intersectorialité).</p> <p>L'agriculture doit produire plus et toujours mieux avec des variétés à haute valeur nutritive. La conservation et la transformation des produits d'agriculture, d'élevage et de la pêche doivent permettre un meilleur accès de la population en tous endroits à ces produits. L'accès aux produits et aux marchés doit être rendu plus facile (transport, infrastructures routières et pistes).</p> <p>Les commerçants doivent distribuer les produits enrichis et supplémentés comme le sel iodé, la farine et l'huile enrichis, etc...</p> <p>Argumentaire valable aussi pour tous les autres niveaux de décideurs</p> <p>Tous les acteurs institutionnels et sociaux doivent agir en synergie, en complémentarité et avec des messages communs pour des cibles identiques</p> <p>Pas de développement économique local sans une population bien nourrie et en bonne santé</p>

<p>Les élus locaux (maires, conseillers communaux...)</p>	<p>Canaux : Institutionnel Ateliers Rencontres Formations Visites sites Supports : Dossiers Diaporamas Modules de formation</p> <p>Médias : Débats radios locales Micro-programmes Reportages Caravanes</p> <p>Supports : Emissions témoignages Reportages sur bonnes pratiques</p> <p>Socio-traditionnel Cérémonies Supports : Boîtes à images Flipcharts Affiches Dépliants Plaquettes Calendriers</p>	<p>La nutrition est un moteur du développement local</p> <p>l'amélioration du statut nutritionnel des populations doit être la priorité des élus locaux.</p> <p>Améliorer le statut nutritionnel des familles suppose les efforts coordonnés de plusieurs domaines : de l'agriculture, de l'élevage, du commerce, de la santé, des infrastructures et de l'assainissement....</p> <p>Employer ici l'argumentaire développé pour les autres catégories concernant l'apport de chaque secteur à la nutrition</p> <p>Les maires et conseillers municipaux ont été élus par la population pour améliorer son bien être sanitaire, social et économique. Pour cela il leur faut inscrire des budgets pour développer toutes les actions qui peuvent influencer sur la situation nutritionnelle de populations</p> <p>Les élus doivent créer les conditions permettant aux services techniques déconcentrés de mettre en œuvre les plans d'action nutrition planifiés au niveau local. Ils doivent être les animateurs du développement</p> <p>Les élus en plaçant leur commune parmi celles qui obtiennent les meilleurs indicateurs de nutrition, obtiendront davantage de fonds et verront leurs bonnes pratiques diffusées dans le reste du pays.</p>
<p>Les PTF, partenaires techniques et financiers présents au Burkina Faso et au plan international</p>	<p>Canaux : Institutionnel</p> <p>CIP</p> <p>TIC –Internet</p> <p>Supports :</p> <p>Rencontres en face à face Petits déjeuners Plaquettes, dépliants, Kakémons Site Web et Page Facebook Documents de stratégies Plans d'action</p>	<p>Les autorités burkinabès consentent de gros efforts pour lutter contre la malnutrition avec les services assurant la prise en charge des enfants malnutris, mais les ressources financières sont insuffisantes pour faire plus. Il est donc important de ne pas relâcher les efforts pour améliorer encore les indicateurs sanitaires en matière de nutrition</p> <p>Le Burkina Faso est un pays victime tantôt de sécheresse, tantôt d'inondations, tantôt d'invasions acridiennes, un enfant sur quatre y souffre encore de malnutrition, il est donc nécessaire de renforcer encore les actions surtout dans les régions à forte prévalence et pour cette montée en puissance des interventions il faut des fonds additionnels</p> <p>Malgré les efforts déployés certaines régions ont des taux de prévalence qui restent élevés (30 %), il faut donc continuer d'investir et augmenter les fonds alloués dans les activités de prévention et de prise en charge nutritionnelles</p> <p>Les partenaires du Burkina Faso déjà très nombreux doivent investir plus massivement dans la prévention de la malnutrition chronique qui s'installe pendant les 1000 premiers jours de l'enfant de sa conception à ses deux ans</p>

		<p>La nutrition depuis que les crises alimentaires récurrentes frappent le pays occupe une place de choix dans les options et les priorités des plus hautes autorités et du gouvernement</p> <p>Au sein des structures en charge d'améliorer le statut nutritionnel de la population burkinabè il existe de bonnes capacités techniques à mettre en œuvre les programmes</p> <p>Le Burkina Faso avec la Politique Nationale de Nutrition et son Plan Stratégique Multisectoriel dispose d'un cadre harmonisé qui garantit l'efficacité des interventions nutritionnelles pour lesquelles les PTF apportent leur soutien</p>
Les leaders de la société civile et les leaders coutumiers et religieux	<p>Canaux</p> <p>CIP</p> <p>Mobilisation sociale</p> <p>Médias</p> <p>Supports :</p> <p>Ateliers</p> <p>Colloques</p> <p>Forums régionaux</p> <p>Rencontres</p> <p>Caravanes</p> <p>Débats TV</p> <p>Plaquette sur Islam et nutrition</p>	<p>Une bonne nutrition est le gage d'une bonne santé et l'indispensable pilier d'un développement durable</p> <p>Un mauvais statut nutritionnel a des conséquences multiples sur le développement physique, et intellectuel de la population</p> <p>La malnutrition prive le pays de l'apport d'un grand nombre d'actifs</p> <p>Les leaders religieux disposent d'une grande crédibilité et d'une influence indéniable, ils peuvent mettre leur notoriété et leur pouvoir au service des actions en faveur d'un bon statut nutritionnel de la population</p> <p>Les leaders coutumiers continuent de disposer d'un pouvoir social reconnu. Leur parole est écoutée. Ils doivent s'impliquer en faveur des messages faisant la promotion des bons comportements</p> <p>Les responsables d'ONG et d'associations de femmes, de jeunes, de producteurs etc...savent que l'union fait la force et que la Société Civile a de plus en plus son mot à dire sur les problèmes de développement. Ils ont un rôle important à jouer pour promouvoir parmi leurs membres des bons comportements en matière de nutrition et pour presser leurs élus locaux d'allouer des fonds aux activités en faveur de la nutrition</p> <p>Concernant les leaders religieux musulmans, l'argumentaire devra être réalisé par des leaders religieux convaincus et éclairés qui feront l'exégèse du texte sacré afin d'utiliser tous les écrits pouvant appuyer les activités de nutrition.</p>
Les journalistes des différents types de médias	<p>Canal</p> <p>Institutionnel</p> <p>Supports :</p> <p>Diaporamas</p> <p>Dossiers</p> <p>Modules de formation</p> <p>Voyages d'études</p> <p>Canal :</p>	<p>Les écrits, les reportages des journalistes mettent en lumière des sujets de société comme la nutrition et de ce fait peuvent inciter les décideurs à apporter des solutions aux problèmes existants</p> <p>Les médias doivent jouer leur rôle d'alerte auprès des gouvernants et leur rôle de vulgarisateurs auprès de la population en traitant régulièrement des différentes dimensions de la nutrition.</p> <p>Le Réseau des journalistes pour la nutrition de la plateforme SUN dispose de la formation et la motivation nécessaires pour diffuser</p>

	<p>TIC</p> <p>Supports : Sites web Pages Facebook</p>	<p>toutes les informations sur la nutrition dans les médias qu'il représente</p> <p>L'amélioration de la situation nutritionnelle de la population burkinabè ne peut intervenir que si tous les secteurs coordonnent leurs interventions.</p> <p>L'agriculture doit produire plus et toujours mieux avec des variétés à haute valeur nutritive.</p> <p>L'utilisation optimale des produits d'agriculture, d'élevage et de la pêche contribuera à l'amélioration du statut nutritionnel des populations.</p> <p>L'accès aux produits et aux marchés doit être rendu plus facile (transport, infrastructures routières et pistes).</p>
La population en général	<p>Canal : Médias</p> <p>Supports : Feuilletons radio Microprogrammes Témoignages Débats TV et radio</p> <p>Canal : CIP et mobilisation sociale</p> <p>Supports : Causeries Projections vidéo Caravanes Jeux concours exposition</p> <p>Canal : Socio traditionnel</p> <p>Supports : Théâtre forum Animations sur les marchés Tournois sportifs</p>	<p>Une bonne nutrition contribue à la bonne santé de la population.</p> <p>La nutrition ne se résume pas simplement aux aliments.</p> <p>Beaucoup de facteurs entrent en ligne de compte pour améliorer le statut nutritionnel de la population.</p> <p>L'hygiène alimentaire est importante pour se prémunir contre de nombreuses maladies. Il existe des gestes simples qui protègent les aliments.</p> <p>La nourriture doit être conservée dans les enceintes réfrigérées et à l'abri des insectes et des rongeurs. Les récipients doivent être couverts et lorsque l'on prépare la cuisine il est impératif de se laver les mains avant.</p> <p>Plusieurs secteurs, dont l'agriculture, l'éducation, l'élevage et la pêche sont déterminants dans l'état nutritionnel des populations.</p> <p>Le financement de la nutrition est une des responsabilités des élus locaux. Consciente de l'importance vitale de la nutrition, la population burkinabè doit inciter ses élus locaux à soutenir les activités à objectifs nutritionnelles par le financement sur le budget communal</p>
Les femmes enceintes	<p>Canal : Institutionnel Causeries dans les CSPS –CPN Causeries dans les groupements</p>	<p>La grossesse est quelque chose de naturel mais elle doit toujours être suivie et surveillée car elle peut présenter des dangers</p> <p>Une femme enceinte doit fréquenter régulièrement les Consultations Pré Natale et faire intégralement les quatre visites</p>

	<p>Causeries avec les ASBC</p> <p>Supports : Boîtes à images Flipcharts Affiches</p> <p>Canal : Médias</p> <p>Supports : Microprogrammes radio Feuilleton Témoignages</p> <p>Canal : Socio-traditionnel</p> <p>Supports : Cérémonies Causeries au marché aux points d'eau, aux lieux de culte</p>	<p>de contrôle pendant les neuf mois de sa grossesse, afin de surveiller si tout se déroule normalement</p> <p>La première consultation pré- natale doit être faite au plus tard à 3 mois c'est-à-dire après deux mois sans règles.</p> <p>Il existe des signes de dangers de la grossesse qui doivent alerter la femme enceinte, son mari, la famille, la communauté</p> <p>Ces signes de danger qui peuvent apparaître pendant la grossesse sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perte de sang ou perte précoce de la poche des eaux - Forte fièvre - Gonflements des extrémités (pieds, cheville, mains) - Maux de tête violents et vision floue - Douleurs au ventre - Respiration difficile - Fatigue et vertiges - Absence de mouvement du bébé dans le ventre - Ventre qui ne grossit plus <p>Lorsqu'un ou plusieurs signes de danger apparaissent pendant la grossesse, il faut le plus rapidement possible que la femme enceinte se rende au centre de santé.</p> <p>Il est important de respecter le plan de naissance préparé à l'avance c'est-à-dire pendant la grossesse et lors des CPN</p> <p>La femme enceinte doit avoir une alimentation équilibrée, abondante et sûre. Les maladies d'origine alimentaire pendant la grossesse peuvent causer de graves problèmes de santé à la mère, au fœtus ou aux deux.</p> <p>La femme en grossesse doit être aidée et les travaux qu'elle accomplit (travaux champêtres et travaux ménagers) doivent être diminués.</p> <p>L'accouchement est un acte naturel qui normalement se passe bien. Mais il est toujours préférable qu'il se déroule dans une structure sanitaire.</p> <p>L'accouchement dans une structure sanitaire permet de détecter les complications éventuelles et de les prendre en charge à temps.</p> <p>L'accouchement nécessite, même lorsque tout doit se dérouler normalement, l'assistance d'une personne formée qui peut effectuer les gestes nécessaires, en toute sécurité, c'est-à-dire en respectant les règles de base de l'asepsie.</p> <p>L'accouchement dans une structure sanitaire garantit une plus grande chance de survie au nouveau-né.</p> <p>La femme qui vient d'accoucher et son nouveau-né doivent rester au moins 24 heures dans la structure sanitaire pour un meilleur suivi</p>
--	--	---

<p>Les femmes allaitantes d'enfant de 0 à 6 mois</p>	<p>Canal : Institutionnel Causerie lors des CPoN</p> <p>Canal CIP Causeries dans les GASPA</p> <p>Canal Médias Supports : Microprogrammes radio Témoignages</p> <p>Canal : Socio-traditionnel : Théâtre forum</p>	<p>Le bébé doit être mis au sein immédiatement après la naissance pour que le lait de sa mère le protège dès la naissance</p> <p>Le premier lait ou colostrum c'est l'amulette de protection que Dieu a donné à la maman pour que son enfant soit protégé contre tout ce qui peut lui arriver de mauvais. Il contient des éléments forts qui luttent contre les maladies du nourrisson.</p> <p>Le lait maternel des premiers jours c'est le vaccin le plus puissant contre les maladies des jeunes enfants</p> <p>Le lait maternel suffit à satisfaire tous les besoins de l'enfant jusqu'à 6 mois. Il n'est pas nécessaire et il est même néfaste de lui donner autre chose à consommer que ce lait avant 6 mois d'âge.</p> <p>Avant 6 mois, l'estomac du bébé n'est prévu que pour digérer le lait de sa mère, il n'est pas préparé à recevoir d'autres aliments et liquides. Ces derniers provoquent des diarrhées qui peuvent faire perdre toute l'eau de son corps au nourrisson avec le risque qu'il meurt</p> <p>Des soins essentiels doivent être donnés au nouveau-né (soin au cordon, mise au sein précoce, allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois puis alimentation appropriée ...).</p> <p>La mère pendant tout le temps où elle allaite régulièrement et exclusivement son enfant assure la santé de celui mais en même temps elle a le bénéfice d'être protégée d'une nouvelle grossesse. L'allaitement maternel est une méthode traditionnelle d'espacement des naissances.</p> <p>La fréquentation des structures de santé pour les trois consultations post natales est indispensable. Ces visites permettent de contrôler l'état de santé de la mère juste après l'accouchement et du bébé pendant ses 42 premiers jours et d'intervenir en cas de besoin.</p>
<p>Les femmes allaitantes mères d'enfant de 6 à 24 mois</p>	<p>Canal : Institutionnel CIP dans les CSPS Démonstrations culinaires</p> <p>Canal : Socio-traditionnel Causeries dans les groupements Causeries dans les APE, dans les marchés Théâtre forum</p> <p>Canal médias Micro-programmes radios locales Débats radio</p>	<p>A partir de 6 mois à côté du lait maternel il faut introduire progressivement dans l'alimentation du nourrisson des compléments comme des bouillies, des purées...</p> <p>Après 6 mois, même si l'on introduit progressivement des bouillies puis de la nourriture plus solide dans l'alimentation de l'enfant, on doit poursuivre l'allaitement qui continue d'apporter ses bienfaits de protection à l'enfant</p> <p>Plus longtemps l'enfant boit le lait maternel et meilleur c'est pour sa santé. On ne doit arrêter l'alimentation au sein que progressivement et après 18 à 24 mois. Si l'on arrête trop tôt et brusquement l'allaitement on met l'enfant en danger.</p> <p>Le sevrage doit se faire très progressivement en introduisant de petites quantités de bouillies de céréales enrichies puis d'aliments écrasés sous forme de purée (légume, viande, fruit). Il faut que l'estomac de l'enfant s'habitue à ces nouvelles nourritures et que le goût de l'enfant s'habitue aussi à des aliments qu'il ne connaît pas.</p>

		Respecter les bonnes pratiques d'hygiène alimentaire est essentiel. On constate que les maladies diarrhéiques frappent surtout les nourrissons au cours du second semestre de la première année de vie au moment de l'introduction des aliments de complément parce que ces derniers sont préparés et conservés sans que ne soient respectées les règles de base de l'hygiène alimentaire
Les mères de jeunes enfants de 2 à 5 ans	Institutionnel APE PMI JNV Causeries dans les GASPA, les groupements, dans les APE Canal Médias Microprogrammes Spots radio Clips Témoignages Feuilleton radio Canal : Socio-traditionnel Théâtre forum Caravanes Cérémonies traditionnelles	Les jeunes enfants doivent être présentés régulièrement dans les structures de santé pour suivre leur croissance, pour faire les déparasitages, pour obtenir les vaccinations et les traitements préventifs du paludisme etc... Il est bien que l'enfant puisse être autonome et manger comme le reste de la famille mais cela ne doit pas se faire trop tôt. Même lorsque l'enfant est assez grand pour manger comme le reste de la famille il est préférable de lui donner sa ration à part parce que comme il est plus petit que les autres enfants il est toujours perdant dans la compétition pour la nourriture. Les petits enfants doivent être protégés des plus grands pour obtenir la quantité d'aliments qui leur est nécessaire et l'on doit leur donner des aliments sûrs c'est-à-dire préparés et conservés en respectant les règles de base de l'hygiène alimentaire : se laver les mains avant de préparer la nourriture, utiliser des récipients avec couvercles etc...
Les belles mères, tantes, grands-mères	Canal : Socio-traditionnel Causeries dans les groupements Canal CIP Visites à domicile Sketchs théâtre Canal Médias : Feuilletons radio	Dans la famille les tantes, les grands-mères, les belles mères, ont beaucoup d'importance. Comme elles ont l'expérience, ce sont elles que l'on écoute Les grands-mères, les belles mères ont une grande part de responsabilité parce que les maris comptent sur elles pour venir en aide aux jeunes mères. Elles doivent donc réellement donner de bons conseils. Si les belles-mères et grands-mères ne s'informent pas, elles vont continuer de donner des conseils qui ne vont plus avec le temps d'aujourd'hui et elles seront moins écoutées. Les belles-mères et grands-mères doivent encourager les jeunes femmes et mères à fréquenter les structures de santé lorsqu'elles sont enceintes, lorsqu'elles doivent accoucher et après l'accouchement
Les hommes/maris	Canal : Institutionnel / CIP Supports : Causeries par les vulgarisateurs de	Il est du devoir du chef de famille d'épauler et d'appuyer son épouse pour qu'elle mette en œuvre les comportements les plus favorables à sa santé et à celle de ses enfants. L'homme est le premier responsable du bien être des siens, il doit donc s'intéresser à tout ce qui peut influer sur ce bien être.

	<p>l'agriculture /élevage Causeries dans les APE Ecole des Maris Flipcharts Boîtes à images</p> <p>Canal Médias : Supports : Débats radio et TV Microprogrammes Témoignages</p>	<p>Le mari doit appuyer sa femme à pratiquer l'allaitement exclusif : le lait maternel est disponible, il est gratuit et n'entraîne donc aucune dépense supplémentaire pour le foyer.</p> <p>L'enfant qui naît dans la famille est autant la richesse du père que de la mère, les deux doivent donc s'entendre pour adopter les meilleures pratiques de soins et d'éducation à leurs enfants afin de leur donner toutes les chances de grandir dans les meilleures conditions</p> <p>Les hommes qui encouragent et donnent à leur épouse tous les moyens pour fréquenter les consultations Pré Natales lorsqu'elles sont enceintes, pour aller accoucher dans les structures de santé et pour se faire suivre ainsi que leur enfant après l'accouchement, d'une part sont des chefs de ménage responsables et respectueux de leur famille mais d'autre part ils s'évitent les nombreux frais qu'occasionnent des maladies qui peuvent être prévenues par des visites régulières dans les structures sanitaires.</p>
Les élèves et étudiants	<p>Canal : Institutionnel Supports : Modules de formation Causeries autour des Jardins scolaires</p> <p>Canal : Médias Supports : Chansons Clips TV Spots radio Microprogrammes Bandes dessinées Affiches Animatics</p>	<p>La nutrition a un grand impact sur la santé. La malnutrition qui frappe les enfants les empêche de se développer physiquement et intellectuellement.</p> <p>La consommation des aliments non couverts expose à des maladies. Autour des écoles il faut n'acheter que des aliments bien couverts pour préserver sa santé.</p> <p>Les enfants et adolescents en pleine croissance ont besoin d'aliments de construction et d'une alimentation diversifiée contenant beaucoup de calories.</p> <p>Il est important pour la santé de se laver les mains à chaque fois que l'on va aux toilettes et lorsque l'on va manger</p> <p>Déféquer et uriner sur le plancher et aux alentours des latrines provoquent la propagation des vers intestinaux et autres microbes, la prolifération des mouches qui peuvent transmettre des maladies diarrhéiques.</p> <p>Faire toujours ses besoins dans le trou de défécation des latrines peut éviter de souiller l'environnement.</p> <p>On doit se laver les mains au savon au sortir des toilettes car les mains sales constituent une source de contamination.</p> <p>Voir les 5 clefs pour des aliments sûrs de l'OMS</p>
Les communautés à la base	<p>Canal Médias Supports : Feuilleton radio Spots Microprogrammes Débats radio et TV Canal : Socio-traditionnel et CIP</p>	<p>Lorsque l'environnement dans lequel on vit est sale cela entraîne diverses maladies comme la diarrhée, les maladies de peau etc...</p> <p>Il est important de balayer les places publiques, les rues, les cours, les maisons. Le déversement des boues de vidange ne doit pas se faire dans les canaux d'irrigation et aux abords immédiats des maisons d'habitation.</p>

	Supports : Causeries Projections/débats Théâtre forum Caravanes Jeux concours Boîtes à images Flipchart Affiches	<p>L'utilisation des latrines évite d'exposer la communauté aux maladies diarrhéiques. Se soulager dans la nature provoque la pollution fécale de l'environnement</p> <p>Les chefs ménages doivent veiller à faire nettoyer régulièrement les latrines, les désinfectez et les fermez après usage. Les latrines mal entretenues, attirent les mouches et les cafards vecteurs de maladies.</p> <p>En ramassant régulièrement les ordures, en désherbant, en évacuant les eaux usées et en éliminant les eaux stagnantes on rend l'environnement propre et l'on évite le paludisme.</p> <p>Les mains sales peuvent véhiculer des microbes, contaminer les aliments et l'eau et amener des maladies</p> <p>Il faut se lavez les mains avec du savon ou de la cendre après avoir jeté les selles des enfants, en sortant des toilettes, avant et après chaque repas, avant de faire la cuisine, ainsi on protège la famille contre la diarrhée et d'autres maladies.</p>
--	---	---

Commenté [003]: ramener en annexe

Commenté [004]: ramener en annexe

Annexe 2

Schéma : Profil des acteurs intervenant au niveau des ménages

