PN-AAQ-392
ISN: 35345

# Conférence Nationale sur la Nutrition

## 30 Mai - 8 Juin 1979

## HOTEL CHRISTOPHER

Département de la Santé Publique
et de la Population

Agence Américaine
pour le Développement International

Introduction.-

Au cours de l'année 1978 le Département de la Santé Publique (DSPP) et l'agence Américaine pour le Développement ont réalisé:

Une enquête nutritionnelle à couverture nationale.
Une évaluation des Centres d'Education et de récupération nutritionnelle (CERN).

Pendant la même période la Division de formation de politique d'Alimentation et de Nutrition (DIFPAN) du Ministère du PLAN a formulé un diagnostic préliminaire de la situation alimentaire et nutritionnelle d'Haiti.

Afin de présenter les résultats de ces travaux aux autorités et techniciens des différents Départements Ministériels concernés par le problème nutritionnel et de discuter des activités actuelles et futures des programmes de nutrition, une conférence nationale sur la Nutrition a été tenue à Port-au-Prince du 30 Mai au 8 Juin 1979 et au cours de laquelle les recommandations contenues dans ce document ont été faites.

## Objectifs du Séminaire

a) Disséminer les résultats de l'enquête Nationale sur la Nutrition (Bureau de Nutrition), le Diagnostic de la situation alimentaire et nutritionnelle de la population Haitienne (Division de Politiques Alimentaires et Nutritionnelles) et d'autres recherches récemment effectuées en Haiti.

b) Discuter les implications de ces résultats sur les activités de nutrition en cours, les reviser au besoin, définir des bases de politique et identifier de nouveaux programmes et projets.

## HORAIRE DE LA CONFERENCE SUR LA NUTRITION

**Présentations:**

| | | |
|---|---|---|
| 30 mai | - Ouverture du Séminaire | 8:45am - 9:00am |
| | - Présentation des études nutritionnelles au Département de la Santé Publique et de la Population (DSPP) | 9:00am - 12:30pm |
| 31 mai | - Présentation des études nutritionnelles aux Ministères de l'Agriculture, du Plan, de l'Education et à l'Institut Haitien de Statistiques | 9:00am - 12:30pm |
| 1 Juin | - Présentation des études nutritionnelles aux Autres Donateurs et aux Agences Volontaires | 9:00am - 12:30pm |

**Séances:**

| | | |
|---|---|---|
| 4 Juin | - La politique de nutrition et les programmes du DSPP | 9:00am - 2:30pm |
| | - Production et Commercialisation Agricoles | 9:00am - 2:30pm |
| 5 Juin | - Surveillance Nutritionnelle | 9:00am - 2:30pm |
| | - Education Nutritionnelle | 9:00am - 2:30pm |
| | - Technologie Alimentaire | 3:00am - 5:00pm |
| 6 Juin | - Recherches à effectuer dans le domaine de la nutrition | 9:00am - 12:30pm |
| | - Programme National de Supplémentation Alimentaire | 2:00pm - 5:30pm |
| 7 Juin | - Ressources Humaines requises dans le domaine de la nutrition | 9:00am - 2:30pm |
| | - Planification Nationale de la Nutrition | 9:00am - 2:30pm |
| 8 Juin | - Présentation des résultats et recommendations concernant les séances | 9:00am - 2:30pm |

Présentation des 30, 31 Mai et 1er Juin 1979

8:45 - 9:00 - Inauguration : Dr. Willy Verrier, Secrétaire d'Etat ou son représentant

9:00 - 9:10 - Introduction : Dr. William Fougère, Directeur du BON
Mr. Allan Furman, Directeur a.i. de l'AID

9:10 - 9:50 - Présentation de l'Enquête Nationale sur la Nutrition. Dr. Michaèle Amédée

9:50 - 10:00- Questions et Clarifications

10:00- 10:15- Pause café

10:15- 10:35- Evaluation du Bureau de Nutrition: Mrs. Joyce M. King, Consultant

10:35- 10:45- Questions et Clarifications

10:45- 11:30- Diagnostic sur la Nutrition: Agr. André Jn-Louis, Coordonateur de PAGD

11:30- 11:40- Pause café

11:40- 12:30- Débats

Modérateur:

30 mai : Dr. Serge Toureau, Assistant Directeur du BON

31 mai : Agr. René Dorville, Directeur de la DIFPAN

1 Juin : Linda Morse, PHO/USAID

DISCOURS DU SECRETAIRE D'ETAT DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION

Port-au-Prince, le 30 Mai 1979

Messieurs,

Vingt ans à peine nous séparent de l'an 2000. Nous avons rendez-vous avec l'implacable Histoire qui nous jugera sévèrement si nous avons été au-dessous de notre tâche; ou qui nous traitera avec compassion si l'objectif combien noble de la santé pour tous est atteint. Le droit imprescriptible de l'homme à la santé devra devenir une réalité concrète en l'an 2000. C'est vous dire Messieurs, Mesdames les Congressistes que nous n'avons pas de temps à perdre: nous devons nous presser pour arriver à mettre en place une infrastructure sanitaire adéquate et suffisante.

Y parviendrons-nous, Me direz-vous? Il m'a semblé vous entendre dire que les obstacles à surmonter sont énormes. Nous en sommes conscients: mais rien ne doit être au-dessous de nos possibilités quand nous avons la volonté de vaincre quand nous sommes animés du désir d'être utiles à la collectivité.

Certes, malgré les progrès immenses de la technologie médicale nous ne sommes pas encore au stade de pouvoir les utiliser, pour améliorer le sort de nos populations. Un taux de mortalité infantile élevé, celui de la mortalité maternelle qui ne l'est pas moins: tel est le lot de millions d'êtres humains de par le monde. Les maladies contagieuses et chroniques, la TB, le vieillissement prématuré, prélèvent un lourd tribut de vies humaines à travers le globe et plus particuliè-

rement au niveau des pays sous développés ou en voie de développement.

Un nombre assez impressionnant d'individus meurt encore chaque année, victimes en grande partie d'un état de dénutrition chronique créant une diminution de la résistance organique propice à toutes les maladies infectieuses chez les organismes réceptifs.

Voilà pourquoi, Messieurs, Mesdames les Congressistes, la Malnutrition ne cesse d'être un problème préocupant pour les pays de l'Amérique Latine, tout particulièrement pour Haiti. De jour en jour se fait plus évidente l'importance de la nutrition comme élément fondamental de la santé, ce qui conduit à considérer la transcendance des maladies nutritionnelles. Cette prise de conscience a déterminé plusieurs pays du monde à effectuer des enquêtes de morbidité et de nutrition, afin d'avoir un diagnostic adéquat sur les grands problèmes de nutrition en Santé Publique savoir:

- La malnutrition protéino-énergétique
- L'Avitaminose A
- Les Anémies nutritionnelles
- Le Goitre endémique

Tous ces pays ont donc compris la nécessité de déployer des efforts afin d'apporter une solution à ces problèmes, solution qui ne peut être envisagée qu'à partir d'informations appropriées permettant de cerner le problème dans toutes ses dimensions, pour en déterminer l'ampleur, choisir les moyens de l'attaquer et aussi, évaluer correctement les résultats de l'action entreprise. Il en a été ainsi pour Haiti où une équipe du Bureau de Nutrition, secondée par des consultants venus du CDC de l'Université d'Atlanta, a mené une enquête à

travers tout le pays, sous les auspices du Ministère de la Santé Publique et de la Population. Cette enquête a été financée par l'USAID.

Il est indéniable que la Santé, l'Education et l'Economie d'un pays sont tributaires d'une nutrition adéquate qui en constitue un élément essentiel et représente un important facteur de progrès social impliquant l'intervention de tous les secteurs concernés par le développement, ainsi que la nécessité de bien définir une politique nationale d'alimentation et de nutrition.

Dans cet ordre d'idées, notre pays a mis sur pieds une "Division de Formulation de Politique d'Alimentation et de Nutrition" la DIFPAN qui réunit un groupe multisectoriel de techniciens dans le but d'arriver à définir une politique où il sera tenu compte de tous les éléments indispensables à l'amélioration de l'Etat nutritionnel d'une population, tel: la Production, la distribution et la consommation d'aliments adaptés aux besoins nutritionnels de l'individu, selon ses conditions physiologiques.

Mais nous savons que pour concrétiser les points sus-cités il est nécessaire d'avoir une connaissance très étendue sur la situation alimentaire du pays et les facteurs qui la détermine. Cet important travail a été heureusement réalisé chez nous par l'équipe de la DIFPAN.

Nous savons aussi que l'un des obstacles majeurs à la formulation et l'exécution d'une politique alimentaire et nutritionnelle peut-être le manque d'intérêt du Pouvoir Exécutif. A ce compte, nous pouvons affirmer sans ambages que notre pays échappe à cette règle et qu'un heureux destin

a permis que, perpétuant l'orientation politique de son Illustre devancier pour en parfaire les effets, notre Jeune Leader, Mr. Jean-Claude Duvalier, a mis toute son énergie, son intelligence avertie et son sens de l'humain à la poursuite de ce noble objectif qui consiste à enrayer définitivement la malnutrition de la liste de nos principales cause de morbidité. Certes nous ne sommes qu'au début d'un long processus, mais de grands efforts ont été déjà déployés qui justifient pleinement la profession de Foi énoncée, il y a bientôt sept ans, par le Chef à Vie de la Nation: "Ma Mission c'est de donner à manger à ce peuple qui a faim; c'est de l'instruire, de l'éduquer; c'est de lui donner du travail; c'est de lui donner la santé".

Messieurs, Mesdames les Congressistes,

Pendant huit jours, vous aurez à vous pencher sur le problème nutritionnel haitien, après avoir entendu les résultats de la grande enquête nationale, le diagnostic de la situation alimentaire et l'évaluation des activités déjà entreprises par le Bureau de Nutrition du Département de la Santé Publique et de la Population. Vous aurez alors, à partir de ces données, à formuler des recommandations concrètes issues de vos savantes discussions et qui, sans nul doute, serviront à réorienter, voire à renforcer, les projets et programmesdéjà en cours.

A ce point de mes considérations limitaires et sans vouloir influencer le sens de vos futurs débats, il me parait opportun de vous rappeler que, compte tenu de la situation alimentaire et nutritionnelle du pays et des problèmes et restrictions existants, priorité doit être

accordée, dans vos pensées, aux activités suivantes:

1- Renforcement et extension des activités de nutrition dans les services primaires de santé, en tant que partie intégrante desprogrammes de Santé de la famille.

2- Surveillance de l'état Nutritionnel de la population en particulier du binôme vulnérable: mère et enfant.

3- Mesures de prévention pour le contrôle des maladies nutritionnelles spécifiques au pays.

4- Formation et entrainement en nutrition du personnel des services de santé, spécialement du personnel travaillant sur le terrain.

Il ne me reste qu'à vous remercier et à vous souhaiter une fructueuse besogne.

DISCOURS DU DR. WILLIAM FOUGERE - DIRECTEUR DU BON

Port-au-Prince, le 30 Mai 1979

Mesdames,
Messieurs,

La salle de conférence de l'Hôtel Christopher devient aujourd'hui le siège d'une importante réunion où se sont donnés rendez-vous des spécialistes et techniciens de disciplines diverses. Quand on pense que le but de cette consultation est de discuter des grands problèmes de Nutrition en Haiti, de présenter les résultats de la récente Enquête Nationale de Nutrition financée par l'AID et aussi en même temps d'entendre discuter de l'évaluation du programme de Nutrition faite par le Dr. Joyce King, on se rend compte tout de suite des implications multisectorielles d'un tel programme qui est en effet exécuté par des spécialistes des secteurs de santé et d'agriculture.

Cette réunion permet aussi d'apprécier l'intérêt que portent au problème nutritionnel haitien les différents Ministères concernés ainsi que les Agences et Organisations Internationales qui n'ont pas hésité à apporter au Gouvernement de la Répunlique leur aide combien généreuse et valable pour le succès d'une cause noble, celle de l'amélioration de l'état nutritionnel du peuple haitien.

Il faudrait certainement remonter à 1958, année à laquelle le Dr. François Duvalier alors Président de la République d'Haiti, décida de confier à d'éminents scientifiques

d'outre-mer la délicate mission d'entreprendre pour la première fois une étude exhaustive de la situation nutritionnelle en Haiti, pour se faire une idée réelle de la dimension et de la gravité des problèmes nutritionnelles que confontrent nos populations rurales et urbaines. Cette enquête devait servir de base à une série de décisions dont la création du Bureau de Nutrition, en vue de cerner le problème nutritionnel haitien dans toute son ampleur. Le Research Corporation qui eut l'initiative du financement de l'enquête prêta son assistance financière et technique au Bureau de Nutrition dans ses premières tentatives sur le terrain. La priorité fut alors accordée au groupe vulnérable des préscolaires qui à l'occasion d'urgence nutritionnelle ne pouvait point trouver d'institutions adéquates pour leur assurer un traitement convenable. Le Bureau de Nutrition dès lors conçut son programme sur une base préventive se référant aux suggestions faites par le Dr. Bengoa. Le programme du Bureau de Nutrition du Département de la Santé Publique suscita très peu d'intérêt au départ, et seule la persévérance de la première équipe de ce Bureau permit son implantation sur une base solide dans le milieu haitien. Le secteur agricole relevant du Bureau de Nutrition du Département de l'Agriculture dès le début prit son rôle au sérieux, ce qui facilita l'organisation de projets intégrés permettant aussi une approche rationnelle dans certaines zones pilotes sous le chef du secteur Santé.

Le séminaire national de Nutrition organisé en 1965 fut une occasion opportune pour le renforcement d'un concept intégré de Nutrition et le Gouvernement de la République créa le CONALMA (Comité National de lutte contre la Malnutri-

tion) qui impliquait d'emblée dans la programmation nutritionnelle les départements concernés: Santé, Agriculture et Education Nationale. Mais le CONALMA ne fit pas long feu et l'initiative des activités de Nutrition fut à nouveau reprise par le Bureau de Nutrition.

Avec la création du PRONUDERU, le concept interministériel encore prévalut pour la planification nutritionnelle. Cette dernière institution vint une fois de plus mettre en évidence la ferme volonté du Gouvernement de donner une nouvelle impulsion aux programmes de Nutrition. Le DIFPAN qui assure la relève du PRONUDERU poursuit encore la tâche de formuler une politique alimentaire et nutritionnelle pour le renforcement des structures concernés en vue d'une meilleure coordination et utilisation des ressources disponibles pour les activités nutritionnelles intégrées.

Entre-temps, le Bureau de Nutrition du Département de la Santé Publique, uni à celui du Département de l'Agriculture continuait son travail sur le terrain; et l'AID conscient du rôle du programme de Nutrition dans les activités de développement décida d'accorder en 1976 son support à ce dernier.

L'intervention de l'AID impliquait d'abord une évaluation du programme du Bureau au départ, c'est ainsi que le Dr. John Bertle fut contacté pour en assurer l'exécution. Les recommandations faites par le Dr. Bertle ont été suivies par le Bureau de Nutrition depuis 1976. Une nouvelle évaluation fut encore décidée par l'AID et le Dr. Joyce King en assura la responsabilité. L'un des objectifs de ce séminaire est de vous renseigner sur les résultats de cette évaluation.

On doit donc s'attendre à ce que les points de vue différent entre le Dr. Bertle et le Dr. King qui sont de discipline différente. D'ailleurs, le Dr. Bertle dans ses recommandations avait suggéré une telle évaluation, vu que la sienne n'avait point couvert tous les aspects envisagés par faute de temps, et aussi tenant compte du facteur recul. Cependant, toutes les formes utilisées par le Bureau de Nutrition ont été suggérées par le Dr. John Bertle.

De plus, l'AID, en vue d'aider le Bureau de Nutrition à obtenir des informations sur l'état nutritionnel actuel de la population haitienne a consenti à lui accorder un support financier et technique pour la réalisation d'une Enquête Nationale. Cette enquête a été organisée en 1977-1978 avec l'aide technique de la CDC d'Atlanta et sera également présentée au cours de ce séminaire. Conçue d'une façon différente de celle de Jelliffe et de Sebrelle, elle ne permettra pas de faire le point sur tous les aspects étudiés dans ces dernières enquêtes. Si l'aspect technique a été négligée, dans l'enquête de la CDC, alors qu'il fut poussé dans celle de Sebrelle et de Jelliffe, on peut cependant souligner dans le rapport soumis par CDC la présence d'une série d'observations suffisantes à établir dans un ensemble compréhensif un tableau net et précis de la situation nutritionnelle d'Haiti. Cette dernière enquête offre l'avantage de pouvoir diagnostiquer l'état nutritionnel des populations par secteurs ou départements géographiques. Elle permettra donc d'évaluer des programmes intégrés là où ils existent déjà, ce qui orientera certainement les discussions vers une approche multisectorielle plutôt que vers une polarisation unisectorielle. Les problèmes de Nu-

trition ayant à leur origine des causes multiples, nécessitent pour leur approche rationnelle une intervention conjuguée de plusieurs secteurs.

Les présentations au cours de ce séminaire seront faites par les techniciens qui ont eu la responsabilité des études réalisées. Il est souhaitable que la plus grande participation de l'auditoire soit assurée par des interventions appropriées et intelligentes. Ces interventions émanant de spécialistes compétents aideront à éclaircir certains points obscurs ou à corriger certaines assertions erronnées ou mal fondées.

Nous voudrions, pour terminer, présenter nos remerciements à l'AID pour son grand intérêt à l'amélioration de la santé de la collectivité haitienne et aussi pour tout l'effort qu'il se donne pour aider les responsables des programmes du pays à surmonter les difficultés qu'ils rencontrent dans l'accomplissement de leur tâche. Nos remerciements vont également au Dr. King et à l'équipe du Dr. Graitcer qui a réalisé dans un temps record la grande enquête nationale en dépit des multiples contrariétés rencontrées tant sur le terrain que dans la planification.

DISCOURS DE MR. ALAN FURMAN, Directeur AI DE USAID

Monsieur le Secrétaire d'Etat, Monsieur le Directeur Général, Mesdemoiselles, Mesdames, Messieurs,

Je suis très honoré d'être avec vous en cette importante occasion.

La malnutrition est une maladie odieuse capable d'avoir de sérieuses conséquences pour Haiti. Comme économistes, nous ne pouvons pas supporter le prix de ce gaspillage en ressources humaines, comme médecins, nous ne pouvons pas ignorer le plus grand problème de santé de la nation, et comme citoyens du monde, nous ne pouvons pas nous permettre d'être insensibles à la misère humaine de la malnutrition.

J'ai revu quelques conclusions d'études récentes qui seront discutées au cours de cette conférence. A mon avis, le problème de la malnutrition en Haiti est si aigu et si grand qu'il demande notre attention immédiate. Des efforts concentrés sont indispensables pour arriver à diminuer ses effets particulièrement sur les enfants.

Cette réunion met en lumière l'intérêt que nos deux gouvernements partagent concernant la nécessité d'une action accélérée. A l'avenir, j'espère que notre évaluation du problème et les efforts déjà en cours nous conduiront à des activités et des programmes plus concrets et que nous pourrons déterminer où et comment nous devons concentrer nos ressources.

Je souhaite que tout aille bien dans vos délibérations et je m'attends à ce que nous continuons notre étroite coopération dans ce secteur vital qui nous intéresse.

## S E A N C E No. 1

4 Juin 1979

## La Politique de Nutrition et les programmes du Département de la Santé Publique et de la Population

Objectifs

a) tracer les grands lignes de la politique de nutrition du DSPP.

b) décrire les activités nutritionnelles en cours du DSPP y compris la couverture et l'impact.

c) décrire le personnel, le matériel, l'assistance technique requis pour assurer des services de nutrition adéquats dans le système de santé rural.

d) définir l'encadrement technique nécessaire pour formuler le programme de nutrition dans le secteur de santé publique.

Président Dr. Adrien Hilaire

Rapporteur Dr. Gérard Lorebours

Objectif A: Tracer les grandes lignes de la Politique de Nutrition du DSPP.

Considération Préliminaire:

Tenant compte:
- du fait que la politique de nutrition du DSPP formulée dans le Plan de Santé n'est pas clairement exprimée et qu'il convient de faire des propositions pour la reformuler
- de la nécessité d'intégrer les activités de nutrition dans la routine de travail de tous les établissements médico-sanitaires
- de la nécessité de mettre sur pied un programme de surveillance nutritionnelle
- de la nécessité d'augmenter la couverture des programmes de nutrition

Le groupe propose que la politique de Nutrition du DSPP soit reformulée ainsi:

1- Promouvoir une bonne nutrition dans la population en général

2- Promouvoir l'allaitement maternel

3- Combattre la malnutrition chez les groupes vulnérables:
- femmes enceintes
- femmes allaitantes
- enfants d'âge préscolaire principalement les enfants de 0 - 3 ans

Ceci en:

3 a) diminuant la prévalence de la malnutrition de 3e et 2e degré chez les moins de 5 ans

3 b) diminuant la prévalence de la Xérophtalmie chez les moins de 5 ans

3 c) diminuant la prévalence des anémies chez les femmes enceintes et les préscolaires

4- Mettre sur pied un programme national de

surveillance nutritionnelle

5- Intégrer les activités de nutrition (diagnostic, éducation, prévention, traitement) à tous les niveaux de santé (hopitaux, centres de santé, dispensaires et communauté (agents de santé)

6- Promouvoir la participation de la communauté aux activités nutritionnelles

7- Entreprendre des recherches opérationnelles en vue de réadapter si nécessaire les actions dans le domaine de la nutrition

8- Contribuer à la formulation et à l'implantation d'une politique d'alimentation dans le cadre du développement économique et social

9- Renforcer la production de l'AKAMIL au niveau des établissements médico-sanitaires et des communautés et promouvoir sa production industrielle et sa consommation

10- Intensifier l'éducation alimentaire et nutritionnelle du personnel de santé et de la population en général

<u>Objectif B</u>: Décrire les activités Nutritionnelles en cours du DSPP y compris la couverture et l'impact.

Les ACTIVITES que le Département de la Santé Publique devra réaliser pour la période 1979-1980 sont:

- Terminer le recyclage du personnel médical et paramédical des 6 régions sanitaires

- Compléter l'équipement des établissements de santé des 6 régions sanitaires en

matériel pour permettre la réalisation du diagnostic, de la prévention et du traitement des maladies nutritionnelles

- Maintenir en fonctionnement les 36 CERN à travers les 6 régions sanitaires

- Pourvoir tous les établissements de santé en médicaments (fer et vitamine A) pour diminuer la prévalence des anémies et de la Xérophtalmie.

- Renforcer la production de l'Ak 1000 au niveau des établissements médico-sanitaires et des communautés

- Exécuter le projet d'amélioration des services d'alimentation, des hôpitaux asiles et sanatoria

- Renforcer la supervision des activités de nutrition à tous les niveaux

- Mettre en place un programme national de supplémentation alimentaire tout en coordonnant techniquement les activités des agences bénévoles et autres dans ce domaine

- Etablir la méthodologie pour un programme national de surveillance nutritionnelle

- Planifier et exécuter certains travaux de recherches nécessaires au programme de nutrition

- Envisager des alternatives de soins dans le domaine de la nutrition (foyer alimentaire et autres) en vue de leur application à partir de 1981

- Planifier les activités de nutrition pour la période 1981-1986 en tenant compte de la politique nationale d'alimentation et de nutrition ou les recommandations de la

dernière conférence nationale sur la nutrition seront considérées.

**Objectif C** Décrire le Personnel, le Matériel, l'assistance technique requise pour assurer des services de Nutrition adéquats dans le système de santé rurale

**Personnel pour les activités de nutrition**

a- Il reste entendu que le personnel du niveau central est suffisant

b- Pour la planification, l'exécution et la supervision des activités en nutrition il faut:

- au niveau du Bureau Régional:

- une nutritionniste qui fera des visites périodiques à la région

- une infirmière hygiéniste avec formation en nutrition

- une ou deux auxiliaires nutritionnistes

au niveau du District:

- une infirmière hygiéniste avec formation en nutrition

- une auxiliaire nutritionniste

au niveau local:

- hôpital: médecins, infirmières auxiliaires et responsables du service d'alimentation

- centre de santé: médecins, infirmières, auxiliaires

- communauté: agents de santé

- CERN: moniteurs et assistantes

- Suivant les autres alternatives de soins

en nutrition (foyer:responsables et autres

**Objectif D:** Définir l'encadrement technique nécessaire pour formuler le programme de nutrition dans le secteur de santé publique

- Niveau Central:

  - La planification des activités de nutrition doit se faire en coordination avec les autres divisions, le Bureau de planification du DSPP et le Ministère du Plan

- Niveau Régional et Distrital:

  - Intégration d'une nutritionniste au staff du Bureau Régional

  - Formation du personnel Régional et Distrital pour l'exécution et la supervision des activités en nutrition

# S E A N C E No. 2

4 Juin 1979

## Production et Commercialisation Agricoles

**Objectifs:**

a) revoir les principales contraintes de la production alimentaire

b) identifier des bases de politique agricole en vue d'atteindre les objectifs alimentaires préconisés par les études

**Président** Agr. André Jean-Louis

**Rapporteur** Melle. Clothilde Charlot

22

Objectif A: - Revoir les principales contraintes de la production alimentaire et identifier les bases de politique agricole

I. Contraintes Conjoncturelles

A. Sécheresses Périodiques

Suggestions:

1- Nécessité d'augmenter les surfaces de terres irriguées en plaine

2- Construction, Structures de rétention (Lacs collinaires)

3- Promotion culture variétés hatives

4) Réduction du gaspillage de l'eau

5) Application des techniques de productions mieux adaptées aux conditions du pays

II. Contraintes Institutionnelles

A. Absence d'une politique Nationale cohérente d'exploitation des ressources nationales.

Suggestions:

1) Intégration de la politique agricole du DARNDR dans le cadre de la politique nationale de Développement

2) La politique agricole doit tenir compte de la politique nationale d'alimentation et de nutrition

B. Insuffisance des cadres techniques préparés - sous utilisation des cadres techniques disponibles.

Suggestions:

1) Encourager le retour des techniciens au pays en leur offrant des facilités d'im-

plantation

2) Orienter la formation des cadres vers les problèmes concrets du milieu

3) Améliorer les cadres tant quantitatifs que qualitatifs

4) Valoriser le travail agricole et le travail en milieu rural

C. Insuffisance des moyens financiers; inadéquation du budget et d'une politique de crédit.

Suggestions:

1) Augmenter les fonds pour le crédit agricole

2) Libéraliser les conditions du crédit agricole

3) Encourager le crédit à la consommation

D. Absence de cadastres.

Suggestions:

1) Organiser les cadastres

2) Etablir la réglementation des cadastres

3) Regrouper les petites parcelles et mettre en place des moyens de production et de commercialisation

III. Contraintes Physiques

A. Erosion des montagnes

B. Diminution de la fertilité du sol

C. Limitation de l'infrastructure existante

Suggestions:

1) Rechercher un combustible pour subtituer le charbon de bois

2) Mettre sur pied une politique rationnelle d'exploitation des essences forestières

3) Mettre en valeur de nouvelles terres

4) Améliorer le niveau de vie en milieu rural par la création d'emplois

IV. Contraintes Economiques

A. Faiblesse des investissements privés dans le secteur agricole

B. Faiblesse du revenu en milieu rural

C. Déficience du système de transport, de l'emmagasinage et de la commercialisation

D. Inadéquation de la politique du contrôle des prix

Suggestions:

1) Subvention d'intrants agricoles aux petits agriculteurs

2) Augmenter la production et promouvoir l'établissement d'unités de conservation et de transformation des produits agricoles

3) Garantir un niveau de prix rénumérateur aux producteurs

## S E A N C E No. 3

### Surveillance Alimentaire et Nutritionnelle

Objectifs

a) décrire les Objectifs du programme de surveillance nutritionnelle pour Haiti

b) identifier les composants d'un programme de surveillance nutritionnelle pour Haiti

c) définir l'encadrement technique nécessaire pour formuler, réaliser et évaluer un programme de surveillance nutritionnelle

d) déterminer l'assistance requise pour la mise en application d'un programme de surveillance nutritionnelle pour Haiti

Présidents — Agr. René Dorville, Dr. Michaèle Amédée

Rapporteur — Melle. Marie José Castera

Définition: "Système d'activités conjointes qui permettent une connaissance appropriée, opportune, permanente de la situation alimentaire et nutritionnelle des populations au moyen de la collecte, l'analyse et la diffusion de l'information et d'agir immédiatement".

Objectif A: Décrire les Objectifs du programme de surveillance Alimentaire et Nutritionnelle

Objectif Général: Fournir de façon permanente des informations sur la situation alimentaire et nutritionnelle de la population aux fins de planification et d'intervention

Objectifs spécifiques:

1) Renseigner sur l'état nutritionnel de la population et particulièrement des groupes vulnérables

2) Analyser par région l'évolution des causes et des facteurs conditionnant l'état nutritionnel (facteurs écologiques, demande, production, conservation, commercialisation, utilisation biologique, consommation des aliments)

3) Prévoir la tendance de la situation alimentaire et nutritionnelle dans les différentes régions du pays.

4) Porter les organismes intéressés à prendre des décisions en vue de faire face à une situation chronique et à des situations exceptionnelles.

5) Contribuer à l'évaluation des programmes d'alimentation et de nutrition

Objectif B: Identifier les composantes d'un programme de surveillance Alimentaire et Nutritionnelle pour Haiti.

| Composantes | | Fréquence de récollection |
|---|---|---|
| B 1- Production alimentaire: | | |
| - Conditions atmosphériques | : | mensuelle |
| - Attaques de rongeurs d'insectes | : | mensuelle |
| - Estimation de la récolte | : | trimestrielle |
| - Irrigation | : | annuelle |
| - Elevage | : | annuelle |
| - Pluviométrie | : | mensuelle |
| - Types de culture | : | trimestrielle |
| - Conditions pédologiques | : | annuelle |
| B 2- Transport et Commercialisation: | | |
| - Voies de communication | : | trimestrielle |
| - Moyens de communication | : | trimestrielle |
| - prix des aliments | : | mensuelle |
| B 3- Consommation: | | |
| - revenu | : | |
| - produits consommés (types) | : | cf: enquêtes Damiens |
| - disponibilités | : | |

| Composantes | Fréquence de récollection |
|---|---|

B 4- Etat Nutritionnel et Utilisation Biologique:

| | | |
|---|---|---|
| - Estimation de la population par groupe | : | annuelle |
| - Estimation de la population par état physiologique | : | annuelle |
| - Couverture sanitaire | : | annuelle |
| - Sanitation | : | annuelle |
| - Taux de mortalité et de morbidité infantile | : | trimestrielle |
| - anthropométrie | : | trimestrielle |
| - indicateurs cliniques | : | trimestrielle |

Objectif C: Définir l'Encadrement technique nécessaire pour formuler, réaliser et évaluer un programme de surveillance alimentaire et Nutritionnelle

C 1- Devront participer à la formulation:

La DIFPAN (Division de formulation de Politique d'alimentation et de nutrition.

Le DARNDR

Le Bureau de Nutrition du DSPP

C 2- Participeront à l'exécution:

| Niveau | DARNDR | DSPP |
|---|---|---|
| Central | | - recollection des données<br>- synthèse des décisions<br>- transmission |
| Régional | | - analyse des données<br>- recommendations<br>-transmissions des données dans les deux sens |

| niveau | DARNDR | DSPP |
| --- | --- | --- |
| Communautaire | Collecte des données par: agents agricoles statisticiens agricoles<br>transmission vers le haut | Collecte des données par:<br>-agents de santé<br>leaders communautaires<br>transmission vers le haut |

N.B. On doit prévoir la formation de personnel

C 3- Evaluation

- la structure qui a formulé fera l'évaluation de l'impact, de la marche du programme et de sa couverture

- l'évaluation de l'impact sera semestrielle et celle de la marche du programme et de sa couverture se fera à partir des supervisions.

D- Déterminer l'assistance requise pour la mise en application d'un programme de surveillance alimentaire et Nutritionnelle pour Haiti.

D 1- Ressources Matérielles:

- formulaires

- balances

- pluviomètres

- transport

- matériel de bureau

D 2- Ressources financières

- nationales et autres

forcera la collaboration entre les départements concernés en vue d'une réelle amélioration de l'état nutritionnel de la population Haitienne.

## S E A N C E No. 4

5 Juin 1979

## Education Nutritionnelle

Objectifs

a) présenter les programmes d'éducation nutritionnelle en cours (matériel didactique, méthodologie, couverture, adéquation.

b) déterminer comment rendre homogène les messages éducationnels en nutrition.

c) déterminer les besoins futurs de l'éducation nutritionnelle y compris matériel et équipement, personnel, assistance technique.

Présidents: Dr. Michèle Pierre-Louis, Dr. Laurent Eustache

Rapporteur: Melle. Marie Christine Bertrand

**Objectif A:** Déterminer comment rendre homogène les messages éducationnels en nutrition.

Concernant l'homogénéité des messages éducationnels il s'avère nécessaire de:

A 1- Coordonner les différentes sources de messages éducationnels

A 2- Réduire le nombre des messages par la détermination de messages prioritaires

A 3- Fixer une méthodologie commune à tous les secteurs concernés par l'éducation nutritionnelle (agriculture, santé, éducation).

**Objectif B:** Déterminer les besoins futurs de l'éducation Nutritionnelle y compris personnel, assistance technique, matériel et équipement.

Les besoins futurs de l'Education Nutritionnelle ont été déterminés comme suit:

B 1- Nécessité de créer un comité de coordination des différents secteurs intéressés (comité interdépartemental) composé d'un représentant de chacun des départements ministériels Santé Publique, Education Nationale, Agriculture, Economie et Commerce.

B 2- Encourager la formation d'un comité intrasectoriel au niveau du Département de la Santé Publique regroupant les différentes divisions (division de nutrition, assistance publique, Hygiène familiale, Bureau de nursing) en attendant la création de la division d'Education Sanitaire.

B 3- former un sous comité régional regroupant les différents secteurs intéressés au niveau de chaque région (médecin, agronome, éducateur, économiste, représentants des agences étrangères et bénévoles.

B 4- Effectuer des recherches afin de déterminer les problèmes prioritaires en Nutrition.

B 5- Effectuer des recherches sur les tabous alimentaires afin de les combattre et les transformer et sur les croyances à caractère positif dans le but de les utiliser en les exploitant.

B 6- Inventaire et analyse du matériel éducatif déjà existant dans les différents secteurs afin d'arriver à une production plus rationnelle de ce type de matériel.

B 7- Evaluer l'efficacité des méthodes jusqu'ici utilisées telles que: démonstration, causerie à l'aide d'un album d'images etc.

B 8- Elaborer un guide destiné à informer sur la méthodologie à suivre en matière d'éducation nutritionnelle.

B 9- Réaliser l'intégration du Département de l'éducation nationale à savoir:

a) Enseignement de la nutrition appliquée dans les écoles primaires et secondaires

b) Révision du curriculum du cours de Nutrition dans les écoles normales et d'économie domestique.

B 10- Révision du curriculum du cours de nutrition dans les écoles de médecine, infirmières, auxiliaires infirmières, agents de santé.

B 11- Renforcer l'enseignement de la nutrition au niveau des écoles de formation d'agents d'extension agricoles et d'agents communautaires.

III. Les besoins en matériel, personnel ont été déterminés comme suit:

1- Matériel et équipement

a) imprimerie ou accès à une imprimerie.

b) postes de radios à distribuer de façon rationnelle à travers tout le pays.

2- Assistance technique

a) formation d'un personnel spécialisé en matière d'aides audiovisuelles (radio, télévision, photographie).

b) formation d'un personnel spécialisé en matière de communication et particulièrement en matière d'éducation sanitaire et nutritionnelle.

## S E A N C E No. 5

5 Juin 1979

Technologie Alimentaire

Objectifs

a) discuter des capacités de technologie alimentaire disponible en Haiti et leur rapport aux problèmes nutritionnels du pays.

b) discuter des nécessités de nouvelles technologies alimentaires pour améliorer l'état nutritionnel de la population Haitienne.

Président/rapporteur Agr. Danielle Avin

Considérant que la situation nutritionnelle constitue un problème grave en Haiti, non seulement par suite d'une production insuffisament planifiée et orientée mais également par suite du gaspillage d'un grand nombre de denrées, dû au manque de moyens de conservation et au manque de voies de communication.

Considérant que cet état de choses a également un effet négatif sur la balance commerciale du pays limitant par là les disponibilités de capital nécessaires à l'amélioration du niveau de vie de la population.

Considérant que les déficiences en nutriments essentiels révélés par la dernière enquête nutritionnelle effectuée ainsi que par des enquêtes précédentes, peuvent être comblées à partir de denrées pouvant être produites dans le pays.

Considérant que les industries alimentaires actuellement existantes dans le pays peuvent être envisagées d'un double point de vue:

- celles touchant la presque totalité de la population
- celles s'adressant à des catégories socio-économiques déterminées.

Considérant que l'industrie alimentaire naissante en Haiti confronte de sérieux problèmes, en ce qui concerne l'inadéquation de la matière première en quantité et qualité, le manque de cadres techniques, l'absence de recherches scientifiques, la concurrence des produits étrangers.

Considérant que le consommateur haitien doit-être protégé contre tous risques sanitaires et autres que peuvent entrainer des aliments manufacturés non controlés.

<u>Objectif A</u>: Discuter des capacités de technologie alimentaire disponible en Haiti et leur rapport au problème nutritionnel du pays

A 1- Une planification conjointe entre les ministères du plan et de l'agriculture et le secteur industriel, lors de l'établissement d'usines devant utiliser de la matière première agricole. Une telle planification envisagerait des pro-

blèmes tels que: nécessité et rentabilité de l'industrie considérée; orientation et optimisation de la production pour qu'elle s'adapte aux besoins de l'industrie en question; examen et contrôle de l'application des contrats devant exister entre la compagnie et les paysans afin que, d'une part, les intérêts de ces derniers ne soient pas lésés et que, d'autre part, un coût trop élevé ou une inadéquation des matières premières ne décourage le producteur industriel et ne l'oblige à se tourner vers la matière première étrangère ou à fermer ses portes.

A 2- La production du consommateur par un contrôle strict des aliments manufacturés, du point de vue sanitaire et normatif. Ceci aurait également pour effet de stimuler l'émulation pour une meilleure qualité des produits et de donner confiance au public.

A 3- La protection de nos aliments manufacturés contre la concurrence des produits étrangers, des denrées importées pouvant rivaliser avec les produits locaux en tenant compte de l'intérêt des consommateurs.

A 4- Une action conjointe des ministères concernés pour une meilleure utilisation des cadres techniques actuellement existants. Création d'un service tenant registre de curriculum de tous les techniciens dans ce domaine et

A 6- La planification, en connexion avec l'Université d'Etat d'Haiti, d'un programme de recherches dans les domaines prioritaires pour nous, de la technologie nutritionnelle. La planification de la recherche devrait inclure: un inventaire de la technologie populaire et paysanne afin d'utiliser celle-ci au maximum et la revaloriser, et une exploitation systématique de l'information existant sur les recherches antérieures effectuées par d'autres nations.

Objectif B: Discuter des nécessités de nouvelles technologies alimentaires pour améliorer l'état nutritionnel de la population haitienne.

Pour aider à combler le déficit en proteines et en calories

B 1- Etude avec la minoterie d'Haiti des possibilités d'utilisation maximum de l'AKmil sous sa forme industrialisée, au niveau surtout des groupes vulnérables des classes socio-économiques les plus défavorisées.

B 2- Etude des possibilités de production locale d'huile par extraction à partir de produits locaux. Différentes denrées à haute teneur en huile existent déjà ou sont susceptibles de bien s'adapter dans le pays; le tourne-sol qui est actuellement exporté et pourrait être une source aussi bien d'huile que de protéines la sésame (roroli), le benzolive. Il existe également, dans le nord du pays, un palmier africain Eleais Guineasis qui produit une huile qui est l'une des plus riches sources connues de vitamine A: 33000U.I./100g d'huile. Une cuillère à café de cette huile suffirait à combler les besoins journaliers en vitamine A d'un adulte. Des études sur le coût d'exploi-

vecteur. Les principaux micronutrients dédicients dans la diète de la population sont: la vitamine A, le fer, la riboflavine et en moindre quantité, le calcium, l'acide folique et la vitamine B 12; une étude de la forme la plus économique d'addition de ces éléments devrait être faite, en accord avec les études de commercialisation de l'Akmil actuellement entreprises par la Minoterie d'Haiti, pour déterminer quelles doses seraient susceptibles de combler le déficit de la diète actuelle.

B 4- Il est recommandé en outre, un enrichissement de la farine de blé produite en Haiti, comme cela se pratique d'ailleurs dans certains pays du monde. L'enrichissement classique comporte un mélange de riboflavine, thiamine, niacine et fer. Un dialogue pourrait être engagé à ce sujet entre les services publics intéressés et la Minoterie d'Haiti. Un tel dialogue serait particulièrement fructueuse, étant donné surtout que la farine de blé est consommée par la presque totalité de la population.

C- Dans le cadre des recherches recommandées par la session en ce qui à trait à l'alimentation et à la technologie alimentaire, il est recommandé tout particulièrement:

C 1- Des études de subtitution d'une partie de la farine de blé pour la planification par d'autres farines dans le pays telles que farine de petit-mil, de manioc, d'arbre véritable pour former des farines composées.

C 2- Etude d'une utilisation maxima de nos ressources alimentaires marines et aquatiques.

C 3- Amélioration et adaptation de la technologie solaire et éolienne à l'industrie locale particulièrement dans les milieus ruraux.

C 4- Les membres de la session suggèrent en outre, particulièrement dans le dernier domaine sus-mentionné, l'établissement de projets-pilotes destinés à évaluer les possibilités et les conditions d'application des nouvelles technologies dans le milieu rural et leur appréhension par le paysan.

## S E A N C E No. 6

6 Juin 1979

Recherches à effectuer dans le domaine de la Nutrition

Objectifs

a) déterminer les aires prioritaires de recherche à faire dans le domaine de la nutrition et de l'alimentation.

b) identifier les projets dans le domaine de la santé, de l'agriculture et autres, se rapportant aux aires définies.

c) déterminer les indicateurs de base pour les recherches identifiées.

d) identifier l'encadrement technique et l'aide nécessaires pour réaliser ces projets de recherche.

Présidents — Dr. Michaèle Amédée

Rapporteur — Dr. Serge Toureau

Objectif A — Déterminer les aires prioritaires de recherches à faire dans le domaine de la nutrition et de l'alimentation.

Aires Prioritaires

A 1- Causes des maladies nutritionnelles (liées aux résultats de l'enquête nutritionnelle)

A 2- Impact des programmes d'intervention nutritionnelle

A 3- Education nutritionnelle (méthodologie, impact)

A 4- Etudes de base

Objectif B — Identifier les projets dans le domaine de la santé se rapportant aux aires prioritaires définies

Les projets identifiés sont les suivants:

B 2- Impact des programmes d'intervention

1- Alimentation supplémentaire des femmes enceintes et des enfants d'âge préscolaires

2- CERN

3- Distribution de fer folates aux femmes enceintes

4- Distribution de vitamines A aux femmes allaitantes et aux enfants d'âge préscolaire

B 3- Education Nutritionnelle

Etude de l'impact des programmes d'éducation en tenant compte des autres variables capables de provoquer les changements

B 4- Etudes de bases

- études sur le poids des nouveaux-nés
- études sur l'état nutritionnel des femmes enceintes
- études comparatives des paramètres Poids/Age et Poids/Taille

Objectifs C et D

C- déterminer les indicateurs de base pour les recherches identifiées.

D- identifier l'encadrement technique et l'aide nécessaires pour réaliser ces projets de recherche

Les indicateurs ainsi que l'encadrement technique nécessaires aux recherches à effectuer seront déterminés au moment de la planification de chaque recherche.

## S E A N C E No. 7

6 Juin 1979

Programme National de Supplémentation Alimentaire

Objectifs

a) définir les bases pour une politique nationale de supplémentation alimentaire.

b) définir la structure devant assurer la coordination des programmes d'assistance alimentaire et ses responsabilités.

c) fixer les critères d'évaluation de ces programmes.

d) discuter des implications nutritionnelles et économiques des programmes de distribution alimentaire.

Présidents — Agr. André Jean-Louis, Dr. Serge Toureau

Rapporteur — Fayla Lamothe

Objectif A

Définir les bases pour une politique nationale de supplémentation alimentaire

A 1- La supplémentation se fera à partir d'un produit national: l'Ak1000 et les aliments distribués par les agences bénévoles et le PAM

A 2- Il faudra déterminer:

1- Les aires d'influence des agences déterminant des aliments afin d'éviter toute duplication

2- Les groupes prioritaires

3- Les structures qui vont servir à la distribution du supplément

4- La ration par type de bénéficiaires

Objectif B

Définir la structure devant assurer la coordination des programmes d'assistance alimentaire et ses responsabilités

B 1- Il a été recommandé de former un comité composé de:

- 1 membre de chaque agence
- des membres du B/N - DSPP
- 1 membre de l'AID
- 1 membre (agronome) de la DIFPAN
- 2 représentants des régions et districts sanitaires
- 1 membre de la DHF

Ce comité sera convoqué par le Bureau de Nutrition du DSPP.

B 2- Responsabilité du comité

Les responsabilités du comité seront fixés au cours de la première rencontre des différents membres

N.B. Les agences présentes à la session de travail se sont engagés à fournir comme base de discussions à la première réunion du comité un document comprenant:

a) les aliments distribués et leur composition

b) les rations et barême en usage

c) Les zones et établissements desservis

d) résultats des dernières évaluations faites

e) la liste des contraintes en général rencontrées

Objectif C

Fixer les critères d'évaluation de ces programmes

C 1- couverture

C 2- effectivité des livraisons dans les établissements de santé

C 3- conservation des aliments et pourcentage de pertes

C 4- consommation

C 5- Impact sur l'état nutritionnel des bénéficiaires

Objectif D

Discuter des implications nutritionnelles et économiques des programmes de distribution alimentaire

D 1- Le ministère du Plan à travers la Division de formulation de politique

d'alimentatuon et de nutrition identifiera les principales implications nutritionnelles et économiques de la supplémentation alimentaire

S E A N C E No. 3

7 Juin 1979

Ressources Humaines Requises dans le Domaine de la Nutrition

Objectifs

Identifier les nécessités des ressources humaines (pour les 5 prochaines années) y compris les types de professionnels et les stages nécessaires, pour les activités de nutrition dans les département suivants:

A- Santé

B- Agriculture

C- Education

Présidents

M. Pierre Dorismond

Dr. Serge Rochemont

Rapporteur

M. Neff

48

Objectif A

Identifier les nécessités des ressources humaines (pour les 5 prochaines années) y compris les types de professionnels et les stages nécessaires pour les activités de nutrition dans les départements suivants: a) santé b) agriculture c) éducation

A- Santé

A 1- Types de professionnels:

Médecins

Nutritionnistes

Infirmières

Infirmières hygiénistes

Auxiliaires nutritionnistes

Auxiliaires

Agents de santé

Moniteurs de CERN

Responsables de foyer

Responsables des services d'alimentation des hôpitaux

A 2- Formation nécessaire:

1- Renforcer l'enseignement de la nutrition dans les écoles d'infirmières, d'infirmières hygiénistes, d'auxiliaires et à la faculté de médecine

2- Elaborer les programmes d'enseignement de la nutrition pour les agents de santé

- Les responsables des services d'alimentation

3- Faire l'éducation continu du personnel sus-mentionné.

B- <u>Agriculture</u>

B 1- Révision du curriculum et renforcement de la nutrition à la faculté d'agronomie et de médecine vétérinaire

- à l'école moyenne d'agriculture

B 2- Recyclage des agents d'extension agricole

C- <u>Education</u>

C 1- Solliciter l'assistance technique du bureau de nutrition pour la planification de l'enseignement de la nutrition au niveau des écoles primaires secondaires et normales.

# S E A N C E No. 9

7 Juin 1979

## Planification Nationale de la Nutrition

**Objectifs**

a) informer sur la nature et le rôle de la structure nationale de planification alimentaire et nutritionnelle

b) proposer les mesures nécessaires pour le renforcement institutionnel de cette structure

c) identifier l'assistance nécessaire au fonctionnement de cette structure

**Président** Agr. André Jean-Louis

**Rapporteur** Agr. Danielle Avin

Objectif A

Informer sur la nature et le rôle de la structure nationale de planification alimentaire et nutritionnelle

A 1- Promouvoir la participation effective des masses rurales à tous les niveaux de la planification nutritionnelle en les informant, les formant, en créant les conditions de participation à la conception, l'exécution, l'évaluation des plans, programmes et projets d'alimentation et de nutrition

A 2- Utiliser, pour toucher les différents secteurs de la communauté à part les conseils communautaires, les groupes stratégiques

A 3- Considérer la situation des enfants d'âge scolaire qui ont déserté l'école et qui forment le groupe des abandons

A 4- Décrire la géographie de la malnutrition en Haiti, identifier les zones pourvues et dépourvues de structures de contrôle ainsi que les institutions qui y intervient le cas échéant

A 5- Travailler à la motivation des niveaux de décision

A 6- Encourager au niveau local le ralliement de la population pour l'exécution de la surveillance alimentaire et nutritionnelle

A 7- Définir le cadre politique d'intervention de l'assistance étrangère dans le domaine alimentaire et nutritionnel et les critères d'analyse des projets y relatifs

Objectif B

Proposer les mesures nécessaires pour le renforcement institutionnel de cette structure.
Quant au deuxième objectif relatif aux mesures nécessaires pour le renforcement de la structure de planification alimentaire, on mit l'accent sur l'importance d'une telle structure, la nécessité de son renforcement et de son rattachement où un haut niveau spécialement à sa vocation à être insérée au Ministère du Plan. L'idée du caractère multidisciplinaire de cette structure, ainsi que celle de sa fonctionalité verticale ont dominé les échanges de vue. Aussi s'est arrêté aux recommandations suivantes:

B 1- Créer au niveau central un Conseil National de l'Alimentation et de la Nutrition réunissant les ministères suivants: le Plan, les Finances, l'Agriculture, l'Education, la Santé, les Affaires Sociales, Jeunesse et Sport.

B 2- Rattacher au Ministère du Plan la Structure technique multidisciplinaire de planification de l'alimentation et de la nutrition qui représenterait l'organe technique du Conseil.

B 3- Organiser des structures régionales de planification alimentaire et nutritionnelle.

B 4- Organiser des comités locaux de planification alimentaire et nutritionnelle composés de

a) fonctionnaires des ministères intéressés

b) représentants des conseils communautaires

c) leaders paysans

Il serait nécessaire que le conseil décide conjointement avec les secteurs des budgets à allouer dans le cadre de leur compétence respective pour l'alimentation et la nutrition, qu'il ait un budget propre et décide en ce qui a trait à la planification nutritionnelle, en particulier à l'aide alimentaire.

Objectif C

Identifier l'assistance nécessaire au fonctionnement de cette structure.

Au troisième point on fit remarquer qu'il était difficile d'évaluer le niveau d'assistance nécessaire pour le fonctionnement de la structure. Toutefois il est certain qu'il sera nécessaire une certaine assistance technique et financière. On identifia les organismes et agences qui donnent leur assistance aux structures actuelles tels que la PIA/PNAN, l'AID. On souligna la disposition de certains autres agences à contribuer dans le domaine de l'alimentation. On a cité, le FNUAP, la BID, la Banque Mondiale etc... On a jugé qu'il revient en définitive au gouvernement, à partir des exigences du système de planification alimentaire, des programmes à mettre en oeuvre, des besoins, de décider de l'opportunité, de la nature, et du niveau de l'assistance à requérir.