

République du Sénégal

PRIMATURE

Cellule de Lutte contre la Malnutrition

**LETTRE D'EXECUTION TECHNIQUE
DE LA COLLABORATION ENTRE
LA CELLULE DE LUTTE CONTRE LA MALNUTRITION
ET LE MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION**

Entre :

Le Ministère de la Santé et de la Prévention, ayant son siège au Building Administratif – 1^{er} Etage de l’Avenue Léopold Sédar Senghor – DAKAR,

d’une part,

Et :

La Cellule de Lutte contre la Malnutrition, ci-après dénommé CLM, ayant son siège à la Primature au Building Administratif – 9^{ème} Etage de l’Avenue Léopold Sédar Senghor – DAKAR,

d’autre part,

Il a été convenu ce qui suit :

PREAMBULE :

Par décret N°2001-770 du 05 Octobre 2001, le Président de la République a créé la Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM), chargée de mettre en œuvre des solutions pratiques et efficaces pour la lutte contre la malnutrition.

En son article 4, le décret stipule que la CLM a la charge du Programme de Renforcement de la Nutrition (PRN).

Ce Programme de Renforcement de la Nutrition, est un programme qui a comme objectif de contribuer à l'amélioration du statut nutritionnel des groupes les plus vulnérables à savoir les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes, dans les zones urbaines et rurales.

En vue d'assurer une assistance appropriée à la CLM dans la définition de la Politique Nationale de Nutrition et dans la gestion du PRN, il a été créé par arrêté ministériel N°010062/PM/CAB/DC du 26 /12/ 2001, un Bureau Exécutif National (BEN). Le BEN dispose de démembrements régionaux dits Bureaux Exécutifs Régionaux (BER) qui sont chargés de la gestion de proximité du PRN. L'exécution des activités communautaires sont confiées aux Agences d'Exécution Communautaire (ONG, OCB, GIE...).

Le PRN compte renforcer ses activités en créant un cadre de collaboration et de concertation avec les services techniques compétents relevant du Ministère de la Santé et de la Prévention à savoir : la Direction de la Santé, la Division Nationale de l'Alimentation et de la Nutrition (DAN), la Division des Soins de Santé Primaires (DSSP), la Direction de la Prévention, la Division de l'Education pour la Santé(DEPS) et les Régions Médicales.

Fort de tout ce qui précède, la présente Lettre d'Exécution Technique a été élaborée, son objet est de définir les modalités de collaboration efficace entre la CLM et les Services Techniques sus mentionnés du Ministère de la Santé et de la Prévention.

En conséquence, les parties ont arrêté ce qui suit :

Article Premier : Définition des Sigles :

Les termes ci-après devront être interprétés comme suit :

PRN : Programme de Renforcement de la Nutrition

BEN : Bureau Exécutif National

BER : Bureau Exécutif Régional

DS : Direction de la Santé

DAN : Division Nationale de l'Alimentation et la Nutrition

DSSP : Division des Soins de Santé Primaires

DP : Direction de la Prévention
 DEPS : Division de l'Éducation pour la Santé,

IEC/CCC : Information, Education, Communication/ Communication pour le Changement de Comportement

AEC : Agence d'Exécution Communautaire

Article 2 : Définition et Rôle du Ministère de la Santé et de la Prévention :

La Direction de la Santé a pour mission la conception et le suivi de la mise en œuvre de la politique et des programmes de santé. Elle assure à cet effet la coordination des activités de Nutrition/PCIME, prévues dans le cadre de la collaboration entre le PRN, la DAN, la DSSP.

La Direction de la Prévention a pour mission la conception, l'élaboration et le suivi de la mise en œuvre de la politique de prévention. Elle assure à cet effet la coordination des activités IEC/CCC, prévues dans le cadre de la collaboration entre le PRN et la DEPS.

La Région Médicale a pour mission de faciliter la mise en œuvre du PRN et à cet effet, elle apporte son appui dans la mise en œuvre des activités du programme.

Article 3 : Rôle de la Division de l'Alimentation et la Nutrition (DAN) :

La DAN est chargée d'organiser et de coordonner les activités de nutrition et d'alimentation au sein du Ministère de la Santé et de la Prévention. A ce titre, la DAN est responsable sur toute l'étendue du territoire de l'application de la politique nationale en matière de nutrition et d'alimentation. *Entre autres missions, la DAN est chargée de la supervision technique des activités de récupération nutritionnelle des enfants sévèrement malnutris dans les structures prévues à cet effet.*

Dans le cadre de la présente Lettre d'Exécution Technique, la DAN est désignée comme point focal pour les activités de nutrition et d'alimentation et à ce titre, elle est chargée de :

- 3.1 définir les normes et protocoles sur la base desquels, le PRN développera un programme de formation et recyclage pour les intervenants chargés de l'exécution des activités communautaires,
- 3.2 assurer la supervision pour le contrôle de qualité des services offerts au niveau communautaire. La supervision fera l'objet d'un rapport auprès du BEN, des rencontres de coordination des activités auront lieu entre la DAN et le BEN,
- 3.3 assister le PRN en collaboration avec la DEPS, pour développer les supports IEC/(CCC),
- 3.4 appuyer les activités d'étude et de recherche du PRN.

Article 4 : Rôle de la DSSP :

La DSSP a pour rôle d'appuyer le PRN dans le suivi et la supervision des activités, à cet effet, elle :

- 4.1 intègre le suivi des activités du PRN dans ses plans d'opérations,
- 4.2 effectue le suivi des activités menées sur les sites du PRN en collaboration avec la région médicale et l'équipe cadre district,
- 4.3 participe aux études, recherches et évaluations menées par le PRN.

Article 5 : Rôle de la DEPS :

La DEPS en collaboration avec la DAN et les Régions Médicales, assiste le PRN en mettant à sa disposition le matériel didactique (posters, cassettes, vidéo, boîtes à images etc.) nécessaire aux activités d'IEC/CCC, ainsi :

- 5.1 la DEPS appuie le PRN dans la définition du plan stratégique de Communication sur la nutrition/PCIME,
- 5.2 la DEPS assure la coordination des task force de la nutrition/PCIME dans le domaine de l'IEC/CCC,
- 5.3 la DEPS appuie le PRN pour le développement des supports de IEC/CCC en fonction des besoins identifiés,
- 5.4 dans le cadre du volet IEC/CCC et de la mobilisation sociale, la DEPS fournit au PRN toute personne ressource pouvant contribuer à l'organisation et à l'exécution de certaines tâches (animation, encadrement, planification, etc.),
- 5.5 la DEPS apporte un appui technique à l'élaboration ou à la réactualisation des modules d'IEC ainsi qu'à la formation pour le volet IEC/CCC des intervenants du PRN,
- 5.6 la DEPS participe aux activités de supervision, recherche et d'évaluation du PRN,
- 5.7 la DEPS appuie le PRN à la réalisation et à la diffusion des productions audiovisuelles et d'émissions (radio, télévision) aussi bien au niveau national qu'au niveau communautaire.

Article 6 : La Région Médicale :

La Région Médicale:

- 6.1 facilite l'installation des BER,
- 6.2 participe aux activités de formation, supervision, suivi / évaluation et recherche du PRN,

- 6.3 entretient un échange régulier d'information avec le BER à travers les réunions techniques ou de coordination.

Le District Sanitaire est chargé de :

suivre les activités sur les sites PRN implantés dans leurs zones territoriales de responsabilité, à cet effet, le district sanitaire :

- 6.4 planifie les activités du PRN dans les Plan d'Opération,
- 6.5 travaille en étroite collaboration avec les AEC, pour le processus d'implantation des sites (ciblage, contact avec les autorités locales etc.),
- 6.6 appuie les activités de formation en nutrition/PCME Communautaire des intervenants,
- 6.7 assure la supervision régulière des postes de santé impliqués dans les activités du PRN,
- 6.8 effectue le suivi médical des enfants référés et des femmes enceintes,
- 6.9 développe une bonne collaboration avec l'AEC à travers les différentes réunions techniques ou de coordination.

Le Poste de Santé est chargé de :

- 6.10 apporter sa collaboration dans l'identification des sites d'implantation du PRN,
- 6.11 apporter sa collaboration dans l'encadrement des intervenants au niveau communautaire, notamment dans les activités de formation et de supervision formative,
- 6.12 assurer l'intégration dans le système d'information de la santé, des données de nutrition/PCIME provenant du niveau communautaire,
- 6.13 entretenir une collaboration avec l'AEC à travers les différentes réunions techniques ou de coordination organisées.

Article 7 : Rôle du BEN :

- 7.1 Le BEN est responsable du suivi-évaluation des sites PRN. A travers la supervision, le BEN s'assurera de la qualité des services fournis aux bénéficiaires. Elle veillera à la formation initiale et au recyclage périodique des intervenants,
- 7.2 le BEN met à la disposition de la DAN, la DEPS et des Régions Médicales , toutes les informations à caractère épidémiologique ou socio-démographique, disponibles à travers le SIG du PRN,
- 7.3 dans le cadre de la mise en œuvre du PRN, le BEN s'engage à se conformer à la Politique Nationale de Santé et à appliquer les stratégies définies à cet effet,
- 7.4 le BEN fournit un appui pour l'exécution des activités PRN développées par les structures de santé,
- 7.5 le BEN apporte sa contribution aux activités organisées dans le cadre de la nutrition et de la PCME Communautaire.

Article 8 : Rôle du BER :

Le BER devra :

- 8.1 représenter le programme au niveau régional (Région médicale, Comité régional de développement (CRD , Conseil Régional),
- 8.2 veiller à l'intégration des activités du PRN dans les PO des districts,
- 8.3 travailler en étroite collaboration avec l'équipe cadre de districts et les infirmiers chefs de poste, pour l'implantation et l'exécution de toutes les activités prévues dans les plans d'action du programme,
- 8.4 participer aux réunions techniques de la Région Médicale et des districts sanitaires,
- 8.5 effectuer des missions de supervision des activités PRN,
- 8.6 organiser des réunions de coordination avec les AEC en impliquant la Région Médicale et des Districts Sanitaires,
- 8.7 partager avec la Région Médicale et les Districts Sanitaires les résultats ; les informations recueillies sur les sites,

Article 9 : Durée :

La présente lettre d'exécution prend effet à compter de la date de signature et reste valable pour la durée du PRN. Néanmoins, elle peut faire l'objet d'amendement ou de révision en cas de besoin et d'accord partie.

Article 10 : Règlement des Différends :

Les parties feront de leur mieux pour régler à l'amiable les différends qui pourraient surgir lors de l'exécution du présent protocole, ou de son interprétation et à défaut le Premier Ministre servira de recours.

Fait à Dakar, le 11 juillet 2002

LU ET APPROUVE

Pour le Ministère de la Santé

Pour la CLM

E.M.C.SECK

C.T.COULIBALY