



Taux actuels de retard de croissance: 11.2% d'émaciation: 31.6% Proportion souffrant d'insuffisance pondérale: 14.4%

Source: Gouvernement santoméen (DHS, 2008)

## Bons résultats

- Sao Tomé-et-Principe : ce pays a mis au point une stratégie/politique nationale en matière de nutrition.
- Sao Tomé-et-Principe : les décideurs disposent d'enquêtes régulières sur la nutrition statistiquement représentatives au niveau national. La dernière enquête a été publiée en 2014.
- Sao Tomé-et-Principe : en 2015, 97.1% de la population a accès à une source d'eau potable améliorée.
- Sao Tomé-et-Principe : 97.5% des femmes de 15 à 49 ans ont été vues, au moins une fois pendant leur grossesse, par un agent de santé qualifié en 2014.
- Sao Tomé-et-Principe : dans ce pays, le niveau de protection constitutionnelle du droit à la sécurité sociale est bon.

## Points à améliorer

- Les dépenses consacrées à l'agriculture (8.45% des dépenses publiques en 2014) se rapprochent des engagements pris par le gouvernement dans la Déclaration de Maputo de l'Union africaine (10% des dépenses publiques), sans toutefois leur correspondre tout à fait.
- Sao Tomé-et-Principe : les dépenses de ce pays dans le secteur de la santé (12.4% des dépenses publiques en 2014) se rapprochent des engagements du gouvernement énoncés dans la Déclaration d'Abuja de l'Union africaine (15% des dépenses publiques), sans toutefois leur correspondre tout à fait.
- Sao Tomé-et-Principe : dans ce pays, les lois garantissent l'égalité des droits économiques et des droits d'accès à la propriété des terres agricoles entre hommes et femmes. Cependant, ces lois ne sont pas effectivement appliquées et les pratiques discriminatoires à l'encontre des femmes persistent, accentuant leur vulnérabilité à la faim et à la malnutrition.
- Sao Tomé-et-Principe : bien que ce pays ait élaboré une stratégie/politique nationale en matière de nutrition, on note toujours l'absence d'objectifs de nutrition clairs assortis de délais et d'un mécanisme multipartite et multisectoriel de coordination des politiques.
- Sao Tomé-et-Principe : ce pays n'a pas consacré le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel dans son droit interne.
- Sao Tomé-et-Principe : l'État ne promeut pas les pratiques d'alimentation complémentaire et n'a distribué que deux fortes doses de supplément en vitamine A à 56% des enfants en 2013.
- Le faible accès à des installations sanitaires améliorées (34.7% en 2015) entrave l'obtention de meilleurs résultats en matière de lutte contre la faim et la malnutrition.
- Sao Tomé-et-Principe : les dispositifs de protection sociale sont élémentaires et ne couvrent que peu de risques pour un nombre limité de bénéficiaires.



## Indice d'engagement pour la réduction de la faim (HRCI)

## Dépenses publiques

	Résultat*	Année	Rang HRCI sur 45
\$ Part des dépenses publiques consacrées à l'agriculture dans totales <sup>1</sup>	8.45%	2014	9e
\$ Part des dépenses publiques consacrées à la santé dans totales <sup>1</sup>	12.4%	2014	11er

## Politiques

Accès à la terre (sécurité foncière) <sup>2</sup>	Moyen	2014	21er ex aequo
Accès aux services de vulgarisation et de recherche agricoles <sup>2</sup>	Moyen	2013	26e
Système d'état civil: taux d'enregistrement des naissances vivantes	75.1%	2008-2009	18e
Fonctionnement des systèmes de protection sociale <sup>2</sup>	Médiocre	2014	40e ex aequo

## Lois

Niveau de protection constitutionnelle du droit à l'alimentation <sup>2</sup>	Moyen	2013	8e ex aequo
Égalité d'accès hommes-femmes aux terres agricoles (droits de propriété) <sup>3</sup>	Dans la loi, pas dans la pratique	2013	1er ex aequo
Égalité hommes-femmes des droits économiques <sup>3</sup>	Dans la loi, pas dans la pratique	2011	1er ex aequo
La Constitution reconnaît le droit à la protection sociale (oui/non)	Oui	2006	1er ex aequo

<sup>1</sup> Résultats possibles: ● <75% des dépenses annoncées pour la santé (Abuja) et l'agriculture (Maputo) ● >=75% <100% ● >=100%

<sup>2</sup> Résultats possibles: ● Très médiocre/Médiocre ● Moyen ● Bon/Très bon

<sup>3</sup> Résultats possibles: ● Pas dans la loi ● Dans la loi, pas dans la pratique ● Dans la loi et dans la pratique

## Indice d'engagement contre la malnutrition (NCI)

## Dépenses publiques

	Résultat*	Année	Rang NCI sur 45
\$ Budget distinct pour la nutrition (Non/Sectoriel uniquement/Oui)	Sectoriel uniquement	2013	18e ex aequo

## Politiques

Taux d'enfants supplémentés en vitamine A	56%	2013	34e
L'État promeut une alimentation complémentaire (oui/non)	Non	2014	42e ex aequo
Population ayant accès à une source d'eau améliorée	97.1%	2015	3e
Population ayant accès à un assainissement amélioré	34.7%	2015	21er
Visites médicales pour les femmes enceintes	97.5%	2014	6e
Importance de la nutrition dans la politique nationale de développement <sup>1</sup>	Modérée	2012-2016	28e
Stratégie/politique nationale en matière de nutrition (oui/non)	Oui	2013	1er ex aequo
Coordination multipartite et multisectorielle des politiques (oui/non)	Non	2013	36e ex aequo
Objectifs de nutrition assortis de délais (oui/non)	Non	2014	32e ex aequo
Enquête nationale sur la nutrition ces 3 dernières années (oui/non)	Oui	2014	1er ex aequo

## Lois

Consécration du CICS <sup>^</sup> dans le droit interne <sup>2</sup>	Non consacré dans le droit	2016	33e ex aequo
--	----------------------------	------	--------------

<sup>1</sup> Résultats possibles: ● Faible ● Modérée ● Grande (remarque : par rapport aux autres pays).

<sup>2</sup> Résultats possibles: ● Non consacré dans le droit ● Faiblement/Largement consacre dans le droit ● Pleinement consacré.

<sup>^</sup> Code international de commercialisation des substituts du lait maternel