



Taux actuels de **d'émaciation** : 7.6% **retard de croissance** : 29.6% **Proportion souffrant d'insuffisance pondérale** : 15.7%

Source : Gouvernement ivoirien (DHS et MICS, 2011-12)

Bons résultats

- Côte d'Ivoire : comparée à celle d'autres pays de l'HANCI, la politique nationale de développement à moyen/long terme de ce pays (Programme national de développement Tome I Diagnostic stratégique) accorde une grande importance à la nutrition.
- Côte d'Ivoire : ce pays a créé une ligne budgétaire distincte pour la nutrition, rendant possible la transparence et la responsabilisation des dépenses.
- La stratégie/politique nationale en matière de nutrition fixe des objectifs de nutrition assortis de délais et un mécanisme multipartite et multisectoriel de coordination des politiques a été mis en place.
- Côte d'Ivoire : les décideurs disposent d'enquêtes régulières sur la nutrition statistiquement représentatives au niveau national. La dernière enquête a été publiée en 2016.
- Côte d'Ivoire : l'État promeut les pratiques d'alimentation complémentaire.
- Côte d'Ivoire : 90.6% des femmes de 15 à 49 ans ont rété vues, au moins une fois pendant leur grossesse, par un agent de santé qualifié en 2011-2012.
- Côte d'Ivoire : 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 (1.9% des dépenses publiques en 2016) ne correspondent pas aux engagements pris par le gouvernement dans la Déclaration de Maputo de l'Union africaine (10% des dépenses publiques).
- Côte d'Ivoire : les dépenses de ce pays dans le secteur de la santé (5% des dépenses publiques en 2015) ne correspondent pas tout à fait aux engagements (15%) énoncés dans la Déclaration d'Abuja.
- Côte d'Ivoire : 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.
- Le faible accès à des installations sanitaires améliorées (29.9% en 2015) entrave l'obtention de meilleurs résultats en matière de lutte contre la faim et la malnutrition.
- Côte d'Ivoire : les dispositifs de protection sociale sont élémentaires et ne couvrent que peu de risques pour un nombre limité de bénéficiaires.
- Le taux d'enregistrement des naissances (65% en 2011-2012) est faible, freinant potentiellement l'accès des enfants à des services publics importants tels que la santé et l'éducation.

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 ¹	1.9%	2016	39e ex aequo
\$ Part des dépenses publiques consacrées à la santé dans totales ²	5%	2015	32e ex aequo

Politiques

Accès à la terre (sécurité foncière) ³	Moyen	2016	34e ex aequo
Accès aux services de vulgarisation et de recherche agricoles ³	Moyen	2013	37e ex aequo
Système d'état civil: taux d'enregistrement des naissances vivantes	65%	2011-2012	27e
Fonctionnement des systèmes de protection sociale ³	Médiocre	2016	8e ex aequo

Lois

Niveau de protection constitutionnelle du droit à l'alimentation ³	Moyen	2014	8e ex aequo
Égalité d'accès hommes-femmes aux terres agricoles (droits de propriété) ⁴	Dans la loi, pas dans la pratique	2014	1er ex aequo
Égalité hommes-femmes des droits économiques ⁴	Dans la loi, pas dans la pratique	2014	1er ex aequo
La Constitution reconnaît le droit à la protection sociale (oui/non)	Oui	2006	1er ex aequo

¹ Résultats possibles: ● <75% des dépenses annoncées pour la l'agri. (énoncés dans la Déclaration de Maputo de l'UA) ● >=75 % <100% ● >=100%

² Résultats possibles: ● <75% des dépenses annoncées pour la santé (énoncés dans la Déclaration d'Abuja de l'UA) ● >=75 % <100% ● >=100%

³ Résultats possibles: ● Très médiocre/Médiocre ● Moyen ● Bon/Très bon

⁴ 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)	Oui	2017	1er ex aequo

Politiques

Taux d'enfants supplémentés en vitamine A	72%	2015	22e ex aequo
L'État promeut une alimentation complémentaire (oui/non)	Oui	2010	1er ex aequo
Population ayant accès à une source d'eau améliorée	80.2%	2015	19e
Population ayant accès à un assainissement amélioré	29.9%	2015	27e
Visites médicales pour les femmes enceintes	90.6%	2011-2012	25e ex aequo
Importance de la nutrition dans la politique nationale de développement ¹	Grande	2016-2020	14e
Stratégie/politique nationale en matière de nutrition (oui/non)	Oui	2017	1er ex aequo
Coordination multipartite et multisectorielle des politiques (oui/non)	Oui	2017	1er ex aequo
Objectifs de nutrition assortis de délais (oui/non)	Oui	2017	1er ex aequo
Enquête nationale sur la nutrition ces 3 dernières années (oui/non)	Oui	2016	1er ex aequo

Lois

Consécration du CICS [^] dans le droit interne ²	Largement consacre dans le droit	2016	15e ex aequo
--	----------------------------------	------	--------------

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

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

[^] Code international de commercialisation des substituts du lait maternel