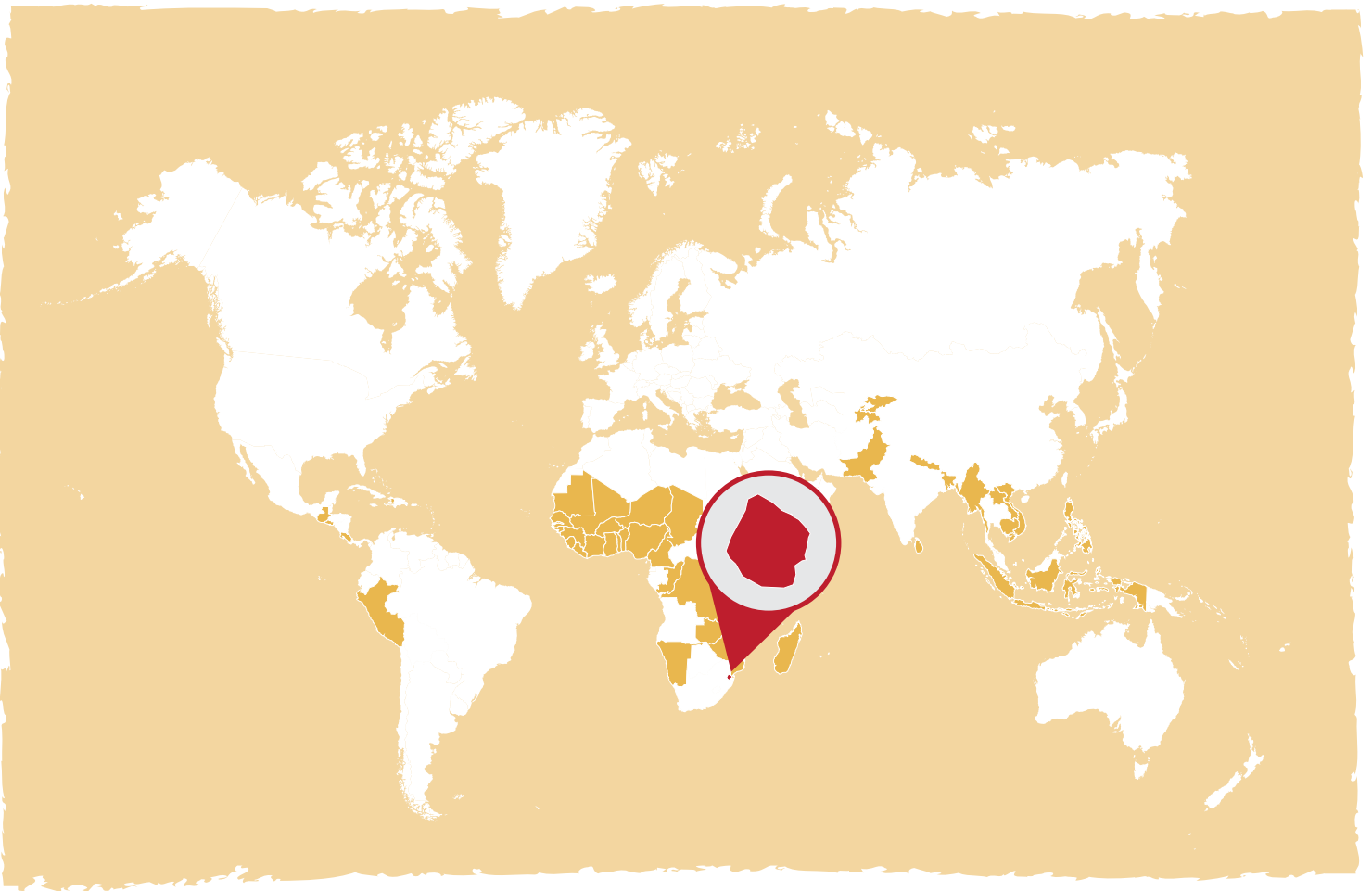


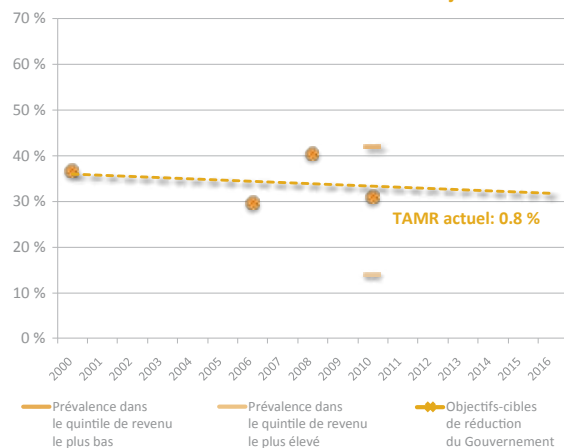
# Swaziland



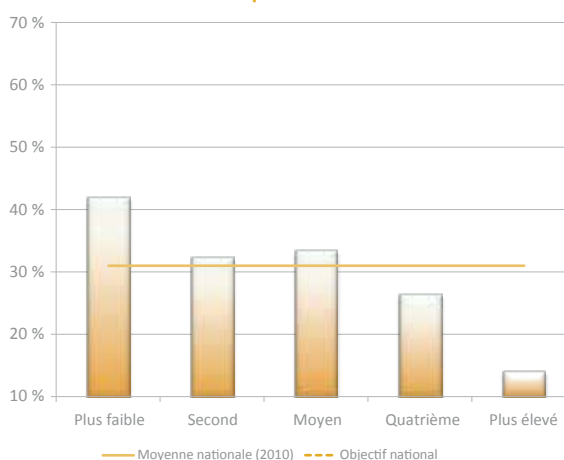
Date d'adhésion : novembre 2013

Données démographiques	
Population nationale (en millions en 2010)	1,19
Enfants de moins de 5 ans (en millions en 2010)	0,2
Adolescentes (15 à 19 ans) (en millions en 2010)	0,08
Nombre moyen de naissances (en millions en 2010)	0,04
Taux de croissance de la population (2010)	1,54 %
Indicateurs (MICS 2010) des Cibles de Nutrition de l'OMS	
Faible poids de naissance	8,7 %
Allaitement maternel exclusif entre 0 et 5 mois	44,1 %
Retard de croissance chez les moins de cinq ans	31,0 %
Émaciation chez les moins de cinq ans	0,8 %
Surpoids chez les moins de cinq ans	10,7 %
Couverture des facteurs relatifs à nutrition	
Pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants	
Régime alimentaire minimum acceptable entre 6 et 23 mois	-
Diversité minimale du régime alimentaire entre 6 et 23 mois	-
Interventions pour prévenir les carences en vitamine et minéraux	
Supplémentation en zinc contre la diarrhée (Enfants de moins de cinq ans)	-
Femmes enceintes ayant fait quatre ou plus de consultations prénatales	76,6 %
Supplémentation en vitamine A (6 à 59 mois)	33,0 %
Ménages consommant le sel adéquatement iodé	51,6 %
Responsabilisation de la femme	
Alphabétisation des femmes	-
Taux d'emploi féminin	-
Âge médian au premier mariage	23,1
Accès au personnel qualifié pour l'accouchement	82,0 %
Femmes ayant eu un enfant avant l'âge de 18 ans	22,0 %
Taux de fécondité	3,7
Autres indicateurs pertinents de nutrition	
Taux d'urbanisation	21,00 %
Part de revenu détenue par les 20 % de la tranche la plus inférieure	4,10 %
Calories par habitant par jour (kcal / habitant / jour)	2.358,7
Énergie provenant d'aliments autres que les aliments de première nécessité	47,09 %
Disponibilité du fer de source animale (mg / habitant / jour)	-
Accès aux infrastructures sanitaires améliorées	53,8 %
Défécation en plein air	15,4 %
Accès aux sources améliorées d'eau potable	67,3 %
Accès au branchement d'eau courante domestique	40,0 %
Eau de surface comme source d'eau de boisson	21,0 %
PIB par habitant (\$ US courants, 2013)	3.034,00
Exportations de produits agricoles par habitant (\$ US courants, 2012)	23,78
Importations de produits agricoles par habitant (\$ US courants, 2012)	18,15

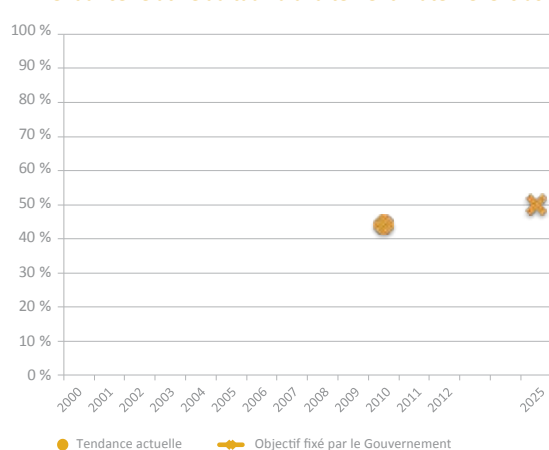
### Tendance relative au retard de croissance et objectifs-cibles



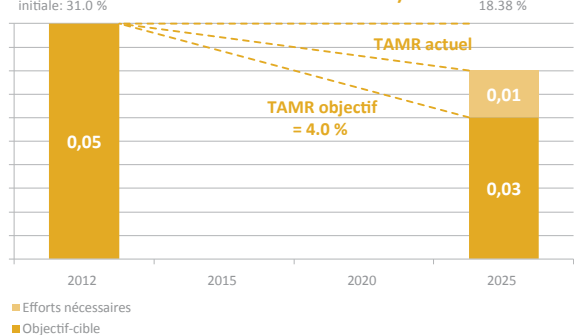
### Répartition du retard de croissance dans tous les quintiles de richesse



### Tendance relative au taux d'allaitement maternel exclusif



### Objectif-cible de réduction du retard de croissance (U5 millions d'enfants souffrant de retard de croissance)



## Regrouper les parties prenantes dans un espace d'action commun

En tant que nouveau pays SUN, ayant rejoint le Mouvement en 2014, les organismes actuellement chargés de la nutrition au Swaziland sont notamment le Conseil national de la nutrition du Swaziland (SNNC) et son secrétariat.

Les deux entités sont rattachées au ministère de la Santé, avec le Ministère de l'Agriculture agissant comme co-président. Ils organisent des réunions avec les autres membres du SNNC y compris les ministères techniques tels que l'éducation ; le commerce ; les finances ; l'économie, la planification et le développement. Le système des Nations Unies est également représenté par l'UNICEF, l'OMS, le PAM et la FAO, et fournit une aide financière et technique pour les réunions du SNNC.

Les OSC sont représentées par World Vision et le Réseau d'action du Swaziland pour la nutrition infantile participe également. Un réseau d'OSC distinct existe déjà sous la forme de Consortium de la sécurité alimentaire. Le SNNC est chargé de l'élaboration des politiques, de la mobilisation des ressources et de la fourniture de réponses techniques. Les initiatives multisectorielles sur la nutrition existent en dehors du SNNC et sont : le Forum sur la santé de l'enfant et la nutrition (CHN) ; le forum sur la sécurité alimentaire et la nutrition et l'équipe nationale chargée de la mise en œuvre de l'initiative sur le Coût de la faim.

## Garantir un cadre politique et juridique cohérent

Le Swaziland dispose déjà d'une législation spécifique à la nutrition. Le Plan stratégique national du secteur national de la santé 2008 - 2013 vise à réduire le retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans de 40 à 10 % d'ici 2025, à intensifier la pratique de l'allaitement maternel, de 44 à 60 %, à faire passer la supplémentation en vitamine A à plus de 90 % et l'iodation du sel à plus de 80 %. Le pays développe également le deuxième plan stratégique national du secteur de la santé et dans ce document, les questions de retard de croissance et d'autres indicateurs de nutrition sont prises en compte.

Le pays dispose également d'une politique nationale de sécurité alimentaire (2005), d'une stratégie d'alimentation et de nutrition (2010 - 2015) ; de règlements sur l'iodation du sel (1997) intégrés dans la loi de santé publique de 1969 ; plusieurs lignes directrices relatives à la gestion intégrée de la malnutrition aiguë (2010), l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (2010), et la nutrition et le VIH (2010) et la tuberculose (2012). La Loi nationale sur la nutrition (1945) a été modifiée et attend l'approbation du Cabinet. Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel est approuvé pour être intégré dans la Loi sur la santé publique de 1969. Le Swaziland est en train de rédiger une politique d'alimentation et de nutrition et dispose également d'une législation contribuant à la nutrition avec la stratégie nationale de développement (1997), dont l'objectif est de parvenir à la sécurité alimentaire et nutritionnelle ; la stratégie de réduction de la pauvreté (2007), dont l'objectif est d'augmenter la consommation du sel iodé ; la stratégie de protection sociale (2011 - 2015), qui comprend des éléments sur la nutrition ; et un cadre stratégique pour l'alimentation scolaire (2013). En outre, s'inspirant de l'Initiative du Programme détaillé de développement de l'agriculture africaine (PDDAA), le projet de politique agricole met l'accent sur la nutrition et la réduction du retard de croissance.

## Aligner les actions autour d'un cadre de résultats commun

Comme il n'y a toujours pas de cadre commun de résultats, la priorité nationale reste de fusionner les processus de planification sectorielle qui contribuent à la nutrition d'une manière cohérente et harmonisée. Le Gouvernement travaille à l'élaboration d'une stratégie nationale de nutrition globale basée sur une approche multisectorielle pour englober des interventions nutritionnelles directes ainsi que les actions contribuant à la nutrition. Dans un premier temps, les indicateurs communs à la diversité d'alimentation et à l'insécurité alimentaire sont identifiés et un exercice de cartographie des parties prenantes travaillant sur la nutrition est en cours.

## Suivre le financement et mobiliser les ressources

Le Swaziland dispose d'une ligne budgétaire spécifique pour la nutrition. Depuis le lancement de Coût de la faim au Swaziland en juillet 2013, des efforts importants ont été observés en termes de plaidoyer, de planification des programmes et de conceptualisation de la réponse aux recommandations du rapport de l'initiative sur le Coût de la faim. Le Cabinet a approuvé l'étude et a commandé un plan d'action pour la mise en œuvre des recommandations. Un projet pilote de transfert de fonds d'un montant de 20 millions de dollars E-U par la Banque mondiale, l'Union européenne (UE) et le DPMO a élargi sa population cible pour inclure les enfants dans les 1000 premiers jours de vie. Plusieurs programmes reçoivent des budgets du Gouvernement et / ou les partenaires extérieurs.

# Point de référence de 2014<sup>1</sup> sur quatre processus SUN Swaziland

## Notation des marqueurs de progrès 2014

