



# Volet thématique « Enfance, sécurité alimentaire et nutrition »

*Résumé des résultats clés et réalisations*

## Problématique

### Le défi de la sécurité alimentaire et de la malnutrition

Ces deux dernières décennies, les régions en développement ont réalisé des avancées significatives dans la réduction de la proportion des personnes affectées par la faim ; les améliorations ont toutefois ralenti depuis 2007. Selon le rapport sur *L'état de l'insécurité alimentaire dans le monde 2012*, près de 870 millions de personnes souffraient encore de malnutrition chronique en 2010-2012<sup>i</sup>, dont une très grande majorité vivant en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud<sup>ii</sup>. La réalisation du premier objectif du Millénaire pour le développement, plus précisément la cible 1.C visant la réduction de moitié de la proportion de la population qui souffre de la faim pour 2015, demeure encore et toujours un défi clé<sup>iii</sup>. La prise en charge de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition est cruciale afin de réduire la pauvreté et les inégalités dans le monde. L'UNICEF a récemment réitéré que la prévention des retards de croissance chez les enfants dûs à la malnutrition pouvait contribuer à rompre le cycle de la pauvreté.



### Volet thématique « Enfance, sécurité alimentaire et nutrition » du Fonds OMD

Le volet thématique « Enfance, sécurité alimentaire et nutrition » du Fonds pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (Fonds OMD) a été lancé en 2008 avec pour objectif global l'accélération des progrès dans la réalisation de l'OMD 1, Réduire l'extrême pauvreté et la faim, et l'OMD 4, Réduire la mortalité infantile. Dans le cadre de ce volet, qui constitue le plus vaste domaine d'intervention du Fonds OMD, 134,5 millions de dollars américains ont été alloués à 24 Programmes conjoints : 8 en Afrique subsaharienne, 7 en Asie, 8 en Amérique latine et 1 en Europe<sup>iv</sup>. Les 24 pays ayant bénéficié d'une assistance dans le cadre de ce volet présentent des caractéristiques variées en termes de développement social mais les données disponibles indiquent que 18 d'entre eux rassemblaient 35 % des personnes souffrant de malnutrition dans le monde en 2010-2012<sup>v</sup>.

## Réalisations et résultats

### Objectifs communs des programmes

Au niveau national, les Programmes conjoints ont été mis en œuvre par diverses agences de l'ONU en collaboration avec des partenaires locaux, en vue d'améliorer la santé et l'état nutritionnel des ménages vulnérables. Le travail a été principalement guidé par trois objectifs : (1) la promotion d'approches intégrées pour soulager la faim et la dénutrition des enfants, (2) la promotion et la généralisation de l'accès à l'alimentation et de la nutrition des enfants au travers des politiques nationales et locales pertinentes, et (3) le renforcement de l'évaluation et du suivi de la sécurité alimentaire.

### Principale contribution des Programmes conjoints

L'analyse des 24 Programmes conjoints menés dans le cadre de ce volet thématique met en lumière certaines réalisations clés, et plus particulièrement des avancées dans les cinq domaines suivants :

- Le travail de promotion entrepris par les Programmes conjoints a facilité le **dialogue politique** concernant la sécurité alimentaire et la dénutrition, et a contribué à intégrer ces problématiques dans les politiques nationales et locales.
- L'accent mis sur le **développement des capacités** a permis aux Programmes conjoints de renforcer les systèmes de suivi et de surveillance dans les régions d'intervention, de même que les services fournis et la gestion des connaissances.
- Les Programmes conjoints ont favorisé l'adoption d'**approches multisectorielles et holistiques** innovantes qui ont contribué à alléger la faim et la dénutrition chez les enfants.
- Ils ont également apporté un **soutien direct aux femmes et aux enfants** affectés par l'insécurité alimentaire et la malnutrition au travers de formules intégrées.
- Les Programmes conjoints ont enfin pris en charge les **problèmes d'inégalité** en ciblant les groupes les plus vulnérables.

### Soutien national et local aux gouvernements pour l'intégration de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans les politiques et programmes

L'objectif global des Programmes conjoints était de permettre un dialogue politique fondé sur des éléments de preuve mondiaux, dans le but d'intégrer la sécurité alimentaire et la nutrition dans les politiques nationales. Les efforts de promotion des Programmes conjoints ont abouti à des réalisations



majeures, notamment la révision ou le développement de politiques en matière d'alimentation / nutrition au niveau national et local. Des améliorations notables sont également intervenues dans les référentiels de suivi nationaux et les systèmes de surveillance de la nutrition. Dans 9 pays, les programmes ont été conçus pour directement compléter des programmes nationaux en cours (Pérou, Nicaragua, Bolivie, Cuba, Sénégal, Mauritanie, Éthiopie, Guinée-Bissau et Bangladesh).

## Développement des moyens pour renforcer les services fournis et la gestion des connaissances

Les activités de **développement des capacités** ont été des réussites pour tous les Programmes conjoints. Elles ont principalement consisté en (1) la promotion de la décentralisation des programmes et la constitution de synergies de gestion régionales et locales, (2) l'amélioration de la couverture et de la qualité des programmes par des mises en relation et une planification locale, (3) la mise à disposition des consignes et protocoles sur le terrain, (4) la mise en œuvre d'activités de promotion et de communication supplémentaires et l'amélioration de la promotion en cours via différents supports (dans les langues locales), (5) le soutien à la formation et au recyclage des fonctionnaires critiques pour les programmes, des membres des collectivités et des ménages et, dans certains cas, (6) le renforcement des approvisionnements (fourniture de nourriture, de compléments en micronutriments, de balances et de nouveaux graphiques de croissance de l'OMS).

La **gestion des connaissances** a également été facilitée grâce à des formations ciblées proposées aux universitaires et aux institutions professionnelles (ajout de la nutrition aux cursus, recettes à partir de produits locaux et documentation) et à des stratégies de communication de masse visant à informer le grand public en matière de nutrition et à initier une diffusion durable de l'information.

## Programmes innovants : formules intégrées pour les femmes et les enfants

Des formules intégrées de lutte contre la faim et la malnutrition chez les femmes et les enfants ont été adoptées au niveau des collectivités par quasiment tous les Programmes conjoints. Il s'agissait principalement de développer des interventions multisectorielles contre la malnutrition et de les mettre en œuvre dans des zones cibles / communautés vulnérables. Parmi les principales actions figuraient (1) le suivi et la promotion de la croissance, (2) la promotion poussée de la nutrition, de la santé et de l'hygiène, (3) la communication pour le changement des comportements visant à favoriser l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, (5) l'amélioration des services de santé et de vaccination pour les femmes et les enfants, (6) les compléments alimentaires et en micronutriments, et (7) l'extension du traitement et de la réadaptation des enfants souffrant d'une malnutrition modérée ou sévère (au sein des collectivités et dans les services de santé). Ces formules intégrées mettaient à la fois l'accent sur les stratégies préventives (nutrition et éducation à la santé) et sur les stratégies curatives (centres de réadaptation à la nutrition), et ont implémenté différentes interventions directes et indirectes.



## Alléger la faim des enfants et améliorer la sécurité alimentaire par des approches multisectorielles

Parmi les autres projets pilotes implémentés afin d'améliorer la sécurité alimentaire des ménages et des collectivités figuraient (1) la promotion des jardins à la maison et à l'école, (2) la promotion d'une alimentation variée et la formation des élèves et des familles en ce sens, (3) l'augmentation de la production des aliments locaux, (4) la préparation d'aliments fortifiés complémentaires au niveau local

(formation pour l'amélioration des aliments complémentaires locaux), (5) l'amélioration des technologies agricoles, (6) le soutien aux micro-entreprises pour la production et la consommation d'aliments nutritifs par les ménages vulnérables, (4) l'amélioration des installations sanitaires et de l'accès à l'eau potable, et (8) d'autres activités rémunératrices, en particulier pour les femmes.

## Lutte contre les inégalités

L'insécurité alimentaire et la malnutrition vont fréquemment de pair avec d'autres types de carences, et l'analyse des indicateurs sociaux pour les 24 pays concernés révèle que certains groupes sont plus vulnérables que d'autres. En Amérique latine, l'accès aux services médicaux semble plus difficile pour les populations indigènes (Guatemala, Bolivie, Équateur, Paraguay et Pérou). Pareillement, en Asie du Sud, la religion et le système des castes, de même que le niveau de revenu des ménages et l'éducation des femmes, influencent l'utilisation des services gynécologiques / obstétriques. En Afrique subsaharienne, les populations indigènes des zones rurales présentent une prévalence plus élevée de la malnutrition chez les enfants et les mères.

Les 24 Programmes conjoints ont également participé à la lutte contre les inégalités. En Amérique latine, les Programmes conjoints de Cuba et de Bolivie se sont concentrés sur les municipalités les plus vulnérables. Au Guatemala, en Colombie et au Salvador, les Programmes conjoints ont soutenu les communautés indigènes afin d'améliorer la nutrition des enfants. Le Brésil a autonomisé ses populations indigènes en soutenant leur demande de respect des droits de l'homme à l'alimentation et à des services médicaux.

En Afrique, les Programmes conjoints du Mali et de la Mauritanie ont ciblé les régions et municipalités les plus vulnérables de manière à atteindre les ménages les plus pauvres. L'Angola a également canalisé ses efforts sur les groupes précarisés et vulnérables, afin d'améliorer leur santé, leur état de nutrition et leur éducation. Le Sénégal s'est concentré sur le renforcement des moyens des groupes vulnérables afin de lutter contre la malnutrition. Pareillement, en Asie, le Programme conjoint chinois a pris en charge les besoins des femmes et des enfants appartenant à des ménages vulnérables.

Pour lire le rapport complet (en anglais) : <http://on.mdgfund.org/128wxaV>

---

<sup>i</sup> *L'état de l'insécurité alimentaire dans le monde 2012*, Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture, Rome, 2012.

<sup>ii</sup> Rapport sur les objectifs du Millénaire pour le développement 2012, Nations unies, New York, 2012.

<sup>iii</sup> La proportion des personnes souffrant de la faim est mesurée par la prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de cinq ans, ainsi que par la proportion de la population vivant sous le niveau minimal d'apport énergétique alimentaire.

<sup>iv</sup> Le Fonds OMD a financé 24 Programmes conjoints dans le cadre du volet thématique « Enfance, sécurité alimentaire et nutrition » : 8 en Afrique subsaharienne (Angola, Éthiopie, Guinée-Bissau, Mali, Mozambique, Mauritanie, Niger, Sénégal), 7 en

---

Asie (Afghanistan, Cambodge, Chine, Bangladesh, Timor-Oriental, Vietnam, Philippines), 8 en Amérique latine (Colombie, Cuba, El Salvador, Bolivie, Brésil, Guatemala, Nicaragua, Pérou) et 1 en Europe (Albanie).

<sup>v</sup> Les données pour les 6 autres pays (Afghanistan, Albanie, Cuba, Guinée-Bissau, Mauritanie et Timor-Oriental) n'étaient pas disponibles. *L'état de l'insécurité alimentaire dans le monde 2012*, Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture, Rome, 2012.