
DEUXIÈME CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LA NUTRITION



Organisation des Nations
Unies pour l'alimentation
et l'agriculture



Organisation
mondiale de la Santé

Viale delle Terme di Caracalla, 00153 Rome, Italie - Tel: (+39) 06 57051 - Fax: (+39) 06 5705 4593 - E-mail: ICN2@fao.org - www.fao.org/icn2

Note d'information sur le Cadre d'action

Secrétariat conjoint FAO-OMS de la CIN2

4 novembre 2014

Résumé: messages clés du Cadre d'action

- La mise en œuvre efficace de politiques d'amélioration de la nutrition nécessite un **environnement politique favorable**, à savoir un engagement politique explicite, des investissements plus importants, des politiques et plans pour l'ensemble de l'administration ainsi que des mécanismes de gouvernance réunissant plusieurs parties prenantes.
- Les **systèmes alimentaires durables** sont essentiels pour favoriser l'adoption de régimes alimentaires sains et l'on a besoin de solutions innovantes dans ce domaine.
- L'information et l'éducation à propos des modes d'alimentation sains sont indispensables, mais il faut aussi renforcer les moyens d'action des consommateurs en créant des **environnements alimentaires** qui fournissent des aliments sûrs, variés et sains.
- Si l'approche fondée sur les systèmes alimentaires est importante, il faut aussi mener une **action cohérente** dans les autres secteurs. On citera par exemple le commerce et les investissements internationaux, l'éducation et l'information sur la nutrition, la protection sociale, la réalisation, dans le cadre du système de santé, d'interventions directes en matière de nutrition et la fourniture d'autres services de santé favorables à la bonne nutrition, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, et la sécurité sanitaire des aliments.
- Afin qu'il soit plus facile de **rendre des comptes**, le Cadre d'action adopte les objectifs mondiaux existants, en ce qui concerne l'amélioration de la nutrition chez la mère, le nourrisson et l'enfant en bas âge et la réduction des facteurs de risque de maladies non transmissibles.

*Le code QR peut être utilisé pour télécharger le présent document.
Cette initiative de la FAO vise à instaurer des méthodes de travail et des modes de communication plus respectueux de l'environnement.
Les autres documents de la FAO peuvent être consultés à l'adresse www.fao.org*



mini116 f

1. INTRODUCTION

La déclaration politique de la deuxième Conférence internationale sur la nutrition, qui se tiendra à Rome, en Italie, du 19 au 21 novembre 2014, aborde les défis multiples que pose la malnutrition, sous toutes ses formes, s'agissant d'un développement durable sans laissés-pour-compte et de la santé. Les 10 engagements de la Déclaration de Rome sur la nutrition (voir l'encadré) présentent une vision commune, un mandat et des obligations pour permettre aux gouvernements de s'attaquer à la malnutrition dans les décennies à venir.

RÉSUMÉ DES 10 ENGAGEMENTS À PASSER À L'ACTION ÉNONCÉS DANS LA DÉCLARATION DE ROME SUR LA NUTRITION

1. Éliminer, à l'échelle mondiale, la faim et prévenir toute forme de malnutrition
2. Investir davantage dans des interventions et actions efficaces de nature à améliorer le régime alimentaire et la nutrition des populations
3. Renforcer les systèmes alimentaires durables, de la production à la consommation et dans tous les secteurs concernés, en élaborant des politiques cohérentes des pouvoirs publics
4. Faire une plus large place à la nutrition dans les stratégies, politiques, plans d'action et programmes nationaux pertinents et adapter les ressources nationales en conséquence
5. Améliorer la nutrition en renforçant les capacités humaines et institutionnelles grâce à des travaux pertinents de recherche-développement, à l'innovation et au transfert des technologies appropriées
6. Renforcer et faciliter les contributions et l'action de toutes les parties prenantes et promouvoir la collaboration au sein des pays et entre eux
7. Élaborer des politiques, programmes et initiatives visant à assurer une alimentation saine pendant toute la vie
8. Donner aux populations les moyens dont elles ont besoin et mettre en place un environnement favorable leur permettant de choisir en connaissance de cause les produits alimentaires, pour un mode d'alimentation sain et des pratiques appropriées d'alimentation des nourrissons et des enfants en bas âge grâce à une amélioration de l'information et de l'éducation en matière de santé et de nutrition
9. Mettre en œuvre les engagements de la Déclaration de Rome sur la nutrition par l'intermédiaire du Cadre d'action
10. Envisager comme il se doit d'intégrer la vision et les engagements pris dans la Déclaration de Rome sur la nutrition dans le processus du programme de développement pour l'après-2015, en établissant notamment un éventuel objectif mondial connexe

Le Cadre d'action énonce un ensemble d'options et de stratégies – sous la forme de 60 mesures recommandées – que les gouvernements, principalement, mais aussi les autres parties prenantes pourraient mettre en œuvre selon qu'il convient, pour indiquer la marche à suivre pour concrétiser la déclaration politique.

La présente note d'information, élaborée par le secrétariat conjoint de la FAO et de l'OMS, est conçue pour accompagner le Cadre d'action; elle fournit des informations supplémentaires qui pourraient aider les États Membres et les autres parties prenantes. Pour plus de commodité, le document suit la structure du Cadre d'action.

1.1 Contexte

La réduction de la faim et de la dénutrition s'est sensiblement améliorée depuis la Conférence internationale sur la nutrition (CIN) de 1992, mais les progrès ont été inégaux et intolérablement lents. La prévalence des carences énergétiques chroniques a certes baissé mais elle est encore bien trop élevée, avec plus de 800 millions de personnes souffrant de la sous-alimentation d'une manière chronique, essentiellement en Asie du Sud et en Afrique subsaharienne.

La malnutrition chronique (retard de croissance) concerne encore 161 millions d'enfants de moins de cinq ans et la malnutrition aiguë (dépérissement) en concerne 51 millions. En outre, plus de deux milliards de personnes souffrent d'une ou de plusieurs carences en micronutriments.

Par ailleurs, en dehors des problèmes de sous-alimentation chronique (faim), de dénutrition et de carences en micronutriments (que l'on appelle aussi la «faim cachée»), la plupart des pays du monde doivent aussi faire face à des problèmes de plus en plus graves liés à l'obésité et aux maladies non transmissibles dues à l'alimentation. Plus d'un demi-milliard d'adultes sont obèses et 42 millions d'enfants de moins de cinq ans sont en excès pondéral. Parallèlement, les maladies non transmissibles dues à l'alimentation deviennent de graves problèmes de santé publique au niveau mondial, même dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, ce qui engendre les «fardeaux multiples» de la malnutrition (faim/dénutrition; carences en micronutriments; obésité et maladies non transmissibles dues à l'alimentation).

Parallèlement, le système alimentaire a poursuivi son évolution marquée par une augmentation de la proportion d'aliments transformés et commercialisés à l'échelle internationale. De nos jours, les produits alimentaires fortement transformés et riches en graisses, en sucres et en sel/sodium sont bien plus accessibles. Ils remplacent souvent les régimes alimentaires et les aliments locaux contenant les micronutriments nécessaires, ce qui engendre une consommation excessive de calories, de graisses, de sucres et de sel. Aujourd'hui, l'enjeu fondamental consiste à améliorer durablement la nutrition grâce à la mise en œuvre de politiques cohérentes et d'initiatives mieux coordonnées dans tous les secteurs concernés, pour renforcer les systèmes alimentaires sains et durables, les préserver et les rétablir.

1.2 Finalité et objectifs

Le Cadre d'action à caractère volontaire a pour finalité d'indiquer la marche à suivre pour concrétiser les engagements pris dans la Déclaration de Rome sur la nutrition adoptée par la deuxième Conférence internationale sur la nutrition, tenue à Rome, en Italie, du 19 au 21 novembre 2014. Fondé sur des engagements, des cibles et des objectifs existants, le Cadre d'action propose une série d'options politiques et de stratégies que les gouvernements (ainsi que l'Union européenne et les autres organisations régionales dans leurs domaines de compétence), agissant en concertation avec d'autres parties prenantes, peuvent incorporer, le cas échéant, dans leurs plans nationaux relatifs à la nutrition, à la santé, à l'agriculture¹, à l'éducation, au développement et à l'investissement et prendre en compte lors des négociations d'accords internationaux afin de garantir à tous une alimentation meilleure.

C'est aux gouvernements qu'il incombe au premier chef d'agir au niveau du pays en concertation avec un vaste éventail de parties prenantes, notamment les communautés concernées, c'est pourquoi, les recommandations s'adressent principalement aux chefs de gouvernement. Ils examineront la validité des politiques et des mesures recommandées au regard des besoins et de la situation aux niveaux

¹ Par «agriculture», on entend les cultures, l'élevage, les forêts et la pêche.

national et local, ainsi que des priorités nationales et régionales et des dispositions des cadres juridiques. Afin qu'il soit plus facile de rendre des comptes, le Cadre d'action adopte aussi les objectifs mondiaux existants fixés pour 2025, en ce qui concerne l'amélioration de la nutrition chez la mère, le nourrisson et l'enfant en bas âge² et la réduction des facteurs de risque de maladies non transmissibles³.

2. CRÉATION D'UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À UNE ACTION EFFICACE

À l'issue de la Conférence internationale sur la nutrition de 1992, de nombreux pays ont élaboré et exécuté des stratégies et des plans d'action nationaux pour la nutrition, tenant compte de leurs propres priorités et stratégies en matière de lutte contre la faim et la malnutrition sous toutes ses formes. Cependant, la mise en œuvre et les progrès ont été disparates et souvent décevants, du fait d'un engagement insuffisant, d'une mobilisation imparfaite, du manque d'investissements financiers, de faibles capacités humaines et institutionnelles et de l'absence de mécanismes permettant de rendre des comptes.

Les interventions visant à combattre la malnutrition sous toutes ses formes sont parmi les plus rentables en termes de développement, car elles apportent des avantages économiques très importants. Les gains humains, sociaux et économiques potentiels de la concrétisation des engagements énoncés dans la Déclaration de Rome sur la nutrition sont considérables, alors que les coûts de l'inaction sont élevés. Il faut utiliser les ressources disponibles pour mettre en œuvre des interventions axées sur la nutrition particulièrement adaptées qui présentent le meilleur rapport coût-efficacité et reposent sur des faits probants, ou pour étendre celles qui existent. Cela nécessite souvent des investissements complémentaires dans d'autres secteurs connexes, notamment l'alimentation et l'agriculture, la santé, l'éducation, l'assainissement et l'hygiène ou encore le commerce.

La concrétisation du droit à l'alimentation et le recul de la malnutrition sous toutes ses formes passent par la mise en place d'un environnement politique favorable stable et par l'amélioration des mécanismes de gouvernance pour les systèmes alimentaires, les systèmes de services de santé et les systèmes connexes. La mise en place de cet environnement favorable et l'amélioration des mécanismes de gouvernance nécessitent les éléments suivants:

- la volonté politique de donner la priorité aux approches structurelles, durables et équitables favorisant une amélioration de la nutrition et une impulsion de la part des autorités en ce sens, et une solide gouvernance de la nutrition à l'échelle nationale;
- l'adoption de politiques, stratégies et programmes efficaces et cohérents et la mise en place de mécanismes efficaces de coopération intersectorielle pour traiter les facteurs structurels et les causes de la malnutrition ainsi que ses effets;
- l'accroissement et l'amélioration de l'alignement des investissements publics et privés à l'appui de la réalisation des objectifs établis en matière de nutrition;
- le renforcement et le maintien des capacités humaines et institutionnelles permettant d'agir efficacement, notamment pour concevoir et gérer des politiques et des programmes et suivre et évaluer les résultats obtenus et les investissements dans le domaine de la nutrition;

² 1) réduire de 40 pour cent le nombre d'enfants de moins de cinq ans présentant un retard de croissance; 2) réduire de 50 pour cent l'anémie chez les femmes en âge de procréer; 3) réduire de 30 pour cent l'insuffisance pondérale à la naissance; 4) pas d'augmentation du pourcentage d'enfants en excès pondéral; 5) porter les taux d'allaitement exclusif au sein au cours des six premiers mois de la vie à au moins 50 pour cent; 6) réduire et maintenir au-dessous de 5 pour cent le dépérissement chez l'enfant.

³ 1) réduction de 30 pour cent de l'apport en sel; et 2) arrêt de la progression de l'obésité chez l'adolescent et l'adulte.

- l'allocation de ressources nationales et internationales afin de garantir un régime alimentaire sain à toute la population, en prêtant une attention toute particulière aux différentes étapes de la vie où les individus sont les plus vulnérables sur le plan nutritionnel et aux besoins alimentaires spécifiques;
- la participation de partenaires fiables et confiants, prêts à aligner leurs intérêts et à créer et entretenir des interactions sans exclusive;
- des évaluations publiques régulières et systématiques des progrès accomplis afin d'améliorer la transparence et l'efficacité ainsi que l'utilisation des ressources;
- un appui international à la mise en œuvre des politiques et programmes nationaux en matière de nutrition, comme il convient, et des approches tenant compte de la nutrition convenues au niveau international.

Compte tenu des éléments nécessaires énumérés plus haut, le Cadre d'action présente sept mesures recommandées aux fins de la création d'un environnement favorable et de mécanismes de gouvernance pour une action efficace (recommandations 1 à 7):

Recommandation 1: Renforcer l'engagement politique et la participation sociale aux fins de l'amélioration de la nutrition au niveau des pays, en recourant au dialogue sur les politiques et au plaidoyer.

Recommandation 2: Élaborer – ou réviser, le cas échéant – et chiffrer les plans nationaux pour la nutrition, harmoniser les politiques des différents ministères et organismes lorsque ces politiques ont des incidences sur la nutrition et renforcer les cadres juridiques et les capacités stratégiques dans le domaine de la nutrition.

Recommandation 3: Aux fins de l'amélioration de la sécurité alimentaire et de la nutrition, renforcer ou établir, selon le cas, dans l'ensemble de l'administration des mécanismes nationaux intersectoriels réunissant plusieurs parties prenantes, pour superviser la mise en œuvre des politiques, des stratégies et des programmes et autres investissements relatifs à la nutrition. Il peut être nécessaire de mettre en place des plateformes de ce type à différents niveaux et il convient de les assortir de solides mécanismes de prévention des fraudes et des conflits d'intérêts.

Recommandation 4: Favoriser un investissement responsable et durable dans la nutrition, notamment au niveau national avec des financements locaux; générer des ressources supplémentaires au moyen d'outils de financement novateurs; inciter les partenaires du développement à accroître l'aide publique au développement affectée à la nutrition et encourager les investissements privés en tant que de besoin.

Recommandation 5: Améliorer la disponibilité, la qualité, la quantité, la couverture et la gestion des systèmes d'information multisectoriels relatifs à l'alimentation et à la nutrition pour améliorer l'élaboration des politiques et la transparence.

Recommandation 6: Promouvoir la collaboration entre pays, notamment la coopération Nord-Sud, la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire, ainsi que la mise en commun d'informations relatives à la nutrition, à l'alimentation, aux technologies, à la recherche, aux politiques et aux programmes.

Recommandation 7: Renforcer la gouvernance de la nutrition et coordonner les politiques, les stratégies et les programmes des organisations, programmes et fonds du système des Nations Unies dans le cadre de leurs mandats respectifs.

3. OPTIONS POSSIBLES EN MATIÈRE DE POLITIQUES ET DE PROGRAMMES POUR AMÉLIORER LA NUTRITION DANS TOUS LES SECTEURS

La lutte contre toutes les formes de malnutrition sera plus efficace si elle repose sur une vision commune et sur une approche multisectorielle comportant des interventions coordonnées, cohérentes, équitables et complémentaires⁴ au niveau, notamment, des systèmes alimentaires et de l'agriculture⁵, de la santé, de la protection sociale, de l'éducation et du commerce, et si elle s'attaque de manière efficace et innovante non seulement à la faim et à la dénutrition, mais également au fardeau multiple de la malnutrition.

3.1 Des systèmes alimentaires durables à l'appui de régimes sains⁶

Les types d'aliments produits et la manière dont ils sont transformés, négociés, revendus au détail et commercialisés tout au long de la chaîne d'approvisionnement ont une incidence sur l'environnement, sur les choix offerts et sur les conditions générales qui orientent les choix du consommateur, qu'il s'agisse d'aliments ou de boissons, ses habitudes alimentaires, et par conséquent, sa situation nutritionnelle. Il est essentiel de diffuser des informations et de dispenser une éducation sur les bonnes habitudes alimentaires, mais le consommateur doit également pouvoir se prendre en main, pourvu que l'environnement dans lequel il évolue à cet égard soit favorable⁷. Un environnement alimentaire qui rend possible un régime diversifié et bon pour la santé est une condition particulièrement importante pour les groupes vulnérables, qui sont limités par le manque de ressources.

Il est donc crucial d'adopter une approche axée sur les systèmes alimentaires – de la production en passant par la transformation, l'entreposage, le transport, la commercialisation et la vente au détail, jusqu'à la consommation – afin de promouvoir un régime sain et d'améliorer la nutrition; en effet, les interventions isolées n'ont que peu d'impact.

Étant donné que les systèmes alimentaires sont devenus de plus en plus complexes, et qu'ils jouent très largement sur les régimes suivis, il convient de prendre des mesures cohérentes et d'adopter des

⁴ Le terme «interventions» concerne les actions (politiques et programmes) conçues pour traiter les facteurs déterminants immédiats ou sous-jacents de la nutrition auprès des individus ou des ménages.

⁵ Tel qu'il est défini dans la Déclaration de la deuxième Conférence internationale sur la nutrition, le terme «agriculture» désigne les cultures, l'élevage, les forêts et les pêches.

⁶ Un régime sain correspond à une sélection équilibrée, variée et adéquate de denrées alimentaires consommées sur une période de temps donnée. Un régime sain garantit que les besoins en macronutriments (protéines, lipides et glucides, y compris les fibres alimentaires) et en micronutriments (vitamines, minéraux et oligo-éléments) sont satisfaits conformément au sexe, à l'âge, au niveau d'activité physique et à l'état physiologique de chaque personne. L'OMS indique que pour que les régimes alimentaires soient sains, il doivent respecter les critères suivants: a) les besoins quotidiens en énergie, vitamines et minéraux sont satisfaits, mais l'apport énergétique ne les dépasse pas; b) la consommation de fruits et légumes dépasse les 400 grammes par jour; c) l'apport de graisses saturées est inférieur à 10 pour cent de l'apport énergétique total; d) l'apport d'acides gras trans est inférieur à 1 pour cent de l'apport énergétique total; e) l'apport de sucres libres est inférieur à 10 pour cent de l'apport énergétique total ou, de préférence, inférieur à 5 pour cent; f) l'apport de sel est inférieur à 5 grammes par jour. Pour plus d'informations, voir l'Aide-mémoire de l'OMS sur les régimes sains, uniquement disponible en anglais (Aide-mémoire n° 394, septembre 2014, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/en/>).

⁷ Les environnements alimentaires sont les contextes, possibilités et conditions collectifs qui orientent les choix des personnes en matière d'aliments et de boissons et ont une influence sur leur état nutritionnel.

solutions innovantes pour garantir l'accès à des régimes alimentaires durables, équilibrés et sains pour tous et toutes. La solution passe par une action au niveau de la production, de l'offre, de l'accessibilité et du prix (céréales, légumineuses, légumes et fruits, aliments d'origine animale, y compris poisson, viande, œufs et produits laitiers), par des régimes comprenant suffisamment de macronutriments (glucides, lipides et protéines), de fibres et de micronutriments essentiels (vitamines et minéraux), conformément aux recommandations de l'OMS en matière de régimes alimentaires sains, et par des aliments pouvant être produits et consommés dans des conditions durables. En outre, les solutions doivent comporter des mesures destinées à restreindre la production, la disponibilité, l'accessibilité et la promotion des produits alimentaires qui entraînent une consommation excessive de calories, de graisse, de sucres et de sel/sodium.

De manière générale, le système alimentaire combine chaînes d'approvisionnement traditionnelles et modernes. Du point de vue de l'amélioration de la nutrition, ces deux filières présentent des risques mais ouvrent aussi des possibilités. Les consommateurs à faible revenu des pays à revenu faible ou moyen ont davantage tendance à acheter leurs denrées alimentaires par l'intermédiaire de chaînes d'approvisionnement traditionnelles, qui enregistrent davantage de pertes et dans lesquelles la sécurité sanitaire et la qualité sont moins contrôlées. Les systèmes modernes de transformation et de vente au détail proposent plus de fruits, de légumes et d'aliments d'origine animale grâce à la chaîne du froid, et contribuent à une meilleure qualité et à une plus grande sécurité sanitaire des aliments, mais les aliments fortement transformés et de faible valeur nutritive contribuent à la hausse de l'obésité et aux maladies non transmissibles liées au régime alimentaire.

Il est donc crucial d'investir auprès des populations rurales pour garantir un développement humain équitable. La plupart des exploitations agricoles de subsistance et des exploitations familiales sont tenues par des femmes et ont rarement accès aux intrants et aux marchés dont elles auraient besoin et sur lesquels elles n'ont d'ailleurs aucun contrôle. Ces exploitations seraient mieux employées à répondre aux besoins locaux en matière de nutrition. Les producteurs commerciaux, quant à eux, jouent un rôle fondamental s'agissant de stabiliser l'approvisionnement et les prix internationaux, et s'agissant d'appliquer des pratiques durables à l'échelle mondiale.

Augmenter le revenu des femmes présente d'importants avantages sur le plan de la santé et de la nutrition, car ce sont souvent elles qui gèrent les ressources du ménage. Elles exercent en outre une forte influence sur la consommation alimentaire de leur famille, notamment s'agissant des nourrissons et des jeunes enfants. Les techniques modernes (agricoles et alimentaires) permettent aux femmes de gagner du temps, d'augmenter leurs revenus et d'améliorer leur nutrition et leur bien-être général ainsi que celui des nourrissons et des jeunes enfants. Il importe de renforcer le contrôle exercé par les femmes sur les ressources – revenus, terres, intrants et techniques agricoles.

Ces dernières années, les catastrophes naturelles et celles provoquées par l'homme, les situations d'urgence, les conflits et les chocs ont connu une augmentation, tant du point de vue de leur fréquence que de leur intensité. Il faut veiller à la résilience afin de prévenir une nouvelle détérioration de l'état nutritionnel des populations affectées par les crises, et une bonne nutrition est essentielle pour renforcer à la fois la résilience des communautés et celle des individus. La résilience exige la mise en œuvre d'interventions préventives et correctives qui s'attaquent aux causes sous-jacentes de la malnutrition avant, pendant et après les crises.

Le changement climatique influe sur la production et la productivité, ce qui a des répercussions directes sur les régimes alimentaires et la nutrition, sur les revenus des petits exploitants⁸, ainsi que sur la stabilité des prix des produits alimentaires. Les systèmes alimentaires eux-mêmes ont un impact déterminant sur l'environnement⁹. Certains systèmes de production alimentaire pourraient permettre de réduire considérablement l'intensité des émissions. Il convient de réduire les pertes de produits alimentaires et le gaspillage de manière à améliorer l'efficacité et la durabilité des systèmes alimentaires. Par conséquent, il est urgent de développer des systèmes alimentaires plus durables en encourageant une production alimentaire et des habitudes de consommation durables. Afin de promouvoir des régimes alimentaires sains, il convient de se mettre d'accord sur des principes communs de durabilité, ce qui va nécessiter la mise en œuvre de politiques cohérentes dans les secteurs de l'environnement, de l'agriculture et de l'alimentation.

Le cadre d'action énonce les neuf recommandations ci-après à l'appui de systèmes alimentaires durables pour des régimes sains (Recommandations 8 à 16):

Recommandation 8: Examiner les politiques et les investissements nationaux et intégrer des objectifs nutritionnels dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et des programmes alimentaires et agricoles afin de faire progresser une agriculture sensible aux enjeux nutritionnels, d'assurer la sécurité alimentaire et de favoriser de régimes sains.

Recommandation 9: Renforcer la production alimentaire et la transformation des aliments sur le plan local, notamment au niveau des petits exploitants et des familles d'agriculteurs en accordant une attention particulière à l'autonomisation des femmes, tout en reconnaissant qu'un commerce efficient et efficace est essentiel à la réalisation d'objectifs nutritionnels.

Recommandation 10: Favoriser la diversification des cultures, y compris les cultures traditionnelles sous-utilisées, une production de fruits et légumes plus abondante, et une production adéquate de produits d'origine animale le cas échéant, en appliquant des méthodes de production alimentaire et de gestion des ressources naturelles durables.

Recommandation 11: Améliorer les techniques et les infrastructures d'entreposage, de conservation, de transport et de distribution afin de réduire l'insécurité alimentaire saisonnière, les pertes d'aliments et d'éléments nutritifs et le gaspillage.

Recommandation 12: Mettre en place et renforcer des institutions, des politiques, des programmes et des services visant à améliorer la résilience de l'approvisionnement alimentaire dans les zones exposées aux crises, y compris celles qui sont touchées par le changement climatique.

Recommandation 13: Élaborer, adopter des directives internationales à l'appui de régimes alimentaires sains ou les adapter, si nécessaire.

⁸ L'expression «petits exploitants» employée dans ce contexte désigne également les travailleurs agricoles et ceux du secteur alimentaire, les artisans-pêcheurs, les pasteurs, les peuples autochtones et les paysans sans terre. Voir le document du Comité de la sécurité alimentaire mondiale intitulé: *Cadre stratégique mondial pour la sécurité alimentaire et la nutrition*. 2013.

⁹ Les deux principaux impacts de l'agriculture sur la composition de l'atmosphère et le climat sont causés par le déboisement et l'élevage – dont la production et la consommation alimentaires représentent une part importante. En outre, le travail du sol compromet les possibilités de séquestration du carbone biologique. Voir FAOSTAT. Émissions de gaz à effet de serre d'origine agricole. Avril 2014.

Recommandation 14: Encourager la réduction progressive des matières grasses saturées, du sucre, du sel/sodium et des acides gras trans dans les aliments et les boissons afin d'en éviter un apport excessif, et améliorer la teneur en nutriments, le cas échéant.

Recommandation 15: Envisager la mise en place d'instruments réglementaires et d'application volontaire – comme des méthodes et moyens de commercialisation, des campagnes de promotion, des politiques d'étiquetage, des mesures d'incitation ou de dissuasion économiques en se conformant aux normes du Codex Alimentarius et aux règles de l'Organisation mondiale du commerce – pour promouvoir des régimes alimentaires sains.

Recommandation 16: Établir des normes fondées sur les aliments ou les éléments nutritifs visant à donner accès à des régimes sains et à l'eau potable dans des structures publiques comme les hôpitaux, les crèches, les lieux de travail, les universités, les écoles, les services d'alimentation et de restauration, les bureaux de l'administration publique et les prisons, et encourager la mise en place de dispositifs favorisant l'allaitement au sein.

3.2 Échanges et investissements internationaux

Les échanges et les investissements revêtent une importance croissante pour les systèmes alimentaires. Les accords conclus dans ces deux secteurs ont une incidence sur le fonctionnement des systèmes alimentaires aux niveaux mondial, régional et local, et par conséquent sur les prix, la disponibilité, l'accès aux aliments et la consommation, ainsi que sur la nutrition, la sécurité alimentaire et le choix de régimes alimentaires.

Il est essentiel que les politiques commerciales et les politiques en matière de nutrition soient cohérentes les unes par rapport aux autres. Les politiques commerciales doivent offrir une souplesse suffisante pour qu'on puisse mettre en œuvre des politiques et des programmes efficaces en matière de nutrition. Le commerce international a certes permis d'accroître sensiblement l'offre de denrées alimentaires – et parfois l'accès à celles-ci – mais il ne faut pas pour autant que les politiques et les accords commerciaux aient un impact négatif sur le droit universel à l'alimentation. La mise en œuvre de l'accord de l'Organisation mondiale du commerce sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce doit aller dans le sens de la sécurité alimentaire et nutritionnelle, et de l'obligation qu'ont les États Membres de promouvoir, réaliser et protéger le droit universel à l'alimentation. Les recommandations du Codex Alimentarius sont également essentielles pour veiller à ce que le commerce international respecte et favorise une bonne santé et une bonne nutrition.

Le cadre d'action énonce les deux recommandations ci-après relatives au commerce et aux investissements internationaux (Recommandations 17 et 18):

Recommandation 17: Encourager les gouvernements, les organismes, les programmes et les fonds des Nations Unies, l'Organisation mondiale du commerce et d'autres organisations internationales à identifier des possibilités de réaliser des objectifs mondiaux en matière d'alimentation et de nutrition, par le truchement de politiques en matière de commerce et d'investissement.

Recommandation 18: Améliorer la disponibilité de l'approvisionnement alimentaire et l'accès aux aliments par l'intermédiaire de politiques et d'accords commerciaux appropriés, et déployer tous les

efforts pour veiller à ce que ces accords et politiques n'aient pas d'incidence négative sur le droit à une alimentation adéquate dans d'autres pays¹⁰.

3.3 Éducation¹¹ et information en matière de nutrition

Le savoir et l'éducation permettent aux individus de faire des choix de régime alimentaire et de mode de vie en connaissance de cause, de mieux nourrir les nourrissons et les jeunes enfants, et d'adopter des comportements qui favorisent le respect de l'hygiène et la santé. Changer les modes de vie et les comportements est un objectif important de l'éducation en matière de nutrition. Cet objectif peut aussi contribuer à réduire les pertes et le gaspillage de nourriture et à renforcer l'utilisation des ressources dans des conditions durables.

Les gouvernements, les organisations non gouvernementales (ONG), le secteur privé et les défenseurs de la sécurité nutritionnelle doivent donner l'exemple et peuvent contribuer à promouvoir des styles de vie sains, notamment en fournissant des intrants et des services sanitaires et agricoles de qualité, efficaces et accessibles, en inscrivant l'apprentissage de l'alimentation et de la nutrition dans les programmes des écoles primaires et secondaires (y compris l'hygiène et la préparation des repas, en diffusant auprès du grand public, des informations sur la nutrition en menant des campagnes de «marketing social» et en réglementant les informations qui sont communiquées au consommateur.

Les services sanitaires doivent se montrer plus actifs dans le domaine de l'éducation nutritionnelle; des consultations sur le régime alimentaire doivent être intégrées aux soins de santé de base, et le conseil en nutrition doit faire partie intégrante de la formation des travailleurs de la santé. Les conseils sur les régimes alimentaires prénatals et post-natals peuvent permettre d'améliorer sensiblement la nutrition des mères et des enfants. Les adolescentes et les femmes en particulier ont tout à gagner de conseils qui les incitent à l'allaitement exclusif durant les six premiers mois et à une bonne alimentation des nourrissons et des jeunes enfants. L'effort d'éducation doit s'étendre aux maris, aux pères et à toutes les personnes qui s'occupent des enfants.

En outre, les consommateurs doivent être informés de la teneur nutritionnelle des aliments et des repas au moment de l'achat grâce un étiquetage nutritionnel facile à comprendre. Afin de protéger le consommateur, il est également nécessaire de réglementer l'information diffusée à son intention sur la nutrition et la santé.

Le cadre d'action énonce les trois recommandations ci-après pour ce qui concerne l'éducation et l'information en matière de nutrition (Recommandations 19 à 21):

Recommandation 19: Mettre en œuvre des interventions d'éducation et d'information nutritionnelles fondées sur les directives nationales relatives aux régimes alimentaires et sur des politiques cohérentes en matière d'alimentation et de régimes alimentaires, grâce à un renforcement des programmes scolaires, à la mise en place de modules d'éducation nutritionnelle au sein des services sanitaires, agricoles et de protection sociale, à l'organisation d'interventions au niveau des

¹⁰ Résolution de l'Assemblée générale des Nations Unies A/RES/68/177, paragraphe 25.

¹¹ L'expression «éducation en matière de nutrition» désigne les efforts déployés dans ce domaine pour éduquer et diffuser des informations, y compris les activités de promotion, de plaidoyer, d'information, de communication, de conseil, d'autonomisation, d'éducation des consommateurs, de communication relative aux changements de comportement et de «marketing social» aux niveaux individuel, communautaire, national et international destinées à encourager l'adoption volontaire de choix alimentaires et d'autres comportements liés ou non à l'alimentation et susceptibles de favoriser la bonne santé et le bien-être des personnes.

communautés et à la diffusion d'informations sur les points de vente, y compris pour ce qui est de l'étiquetage.

Recommandation 20: Renforcer les compétences et les capacités en matière de nutrition de manière à permettre des activités d'éducation nutritionnelle, notamment pour les intervenants de première ligne, les travailleurs sociaux, le personnel chargé de la vulgarisation agricole, les enseignants et les professionnels de la santé.

Recommandation 21: Mener des campagnes de "marketing social" adéquates et mettre en œuvre des programmes de communication autour des changements de style de vie de manière à promouvoir l'activité physique, la diversification des régimes alimentaires, la consommation d'aliments riches en micronutriments comme les fruits et légumes, y compris les aliments traditionnels locaux – en tenant compte des aspects culturels –, une meilleure nutrition des enfants et des mères, des pratiques de soins adaptées et enfin des méthodes d'allaitement et une alimentation d'appoint appropriés, ciblés et adaptés aux différents publics et aux différentes parties prenantes au système alimentaire.

3.4 Protection sociale

En 2012, l'Assemblée générale des Nations Unies a recommandé de commencer par mettre en place une protection sociale minimale, de base, dans le but d'assurer une protection sociale universelle généralisée. Compte tenu des progrès limités et irréguliers accomplis dans la lutte contre la pauvreté, la faim, l'insécurité alimentaire et la malnutrition, et étant donné que les perspectives actuelles de croissance sur les plans de l'économie et de l'emploi sont peu encourageantes dans la majeure partie du monde, il convient d'assurer une protection sociale généralisée pour éliminer toutes les formes de pauvreté, de faim et de malnutrition.

Grâce à l'adoption de mesures de protection sociale, notamment des distributions de vivres, des transferts d'espèces, la création d'emplois décents et les cantines scolaires, il devient possible d'augmenter les revenus et de renforcer la résilience. Lorsqu'ils sont associés à des services de santé bien adaptés, les programmes de protection sociale bien conçus se traduisent par une meilleure croissance des enfants, un recul de l'anémie, un renforcement de la diversité des régimes alimentaires et une plus grande consommation d'aliments à forte teneur en nutriments. La différence se fait surtout sentir dans les ménages à faible revenu qui ont des nourrissons ou de jeunes enfants.

Ces mesures peuvent permettre d'accroître la résilience car elles empêchent les gens de sombrer dans la misère en période de crise et se traduisent en outre par une augmentation de la production et de la productivité – sur l'exploitation et en dehors – autant que puissent le permettre le contexte local et les capacités du marché.

Le cadre d'action énonce les trois recommandations ci-après en matière de protection sociale (Recommandations 22 à 24):

Recommandation 22: Incorporer des objectifs nutritionnels dans les programmes de protection sociale et dans les filets de sécurité de l'assistance humanitaire.

Recommandation 23: Utiliser des distributions d'espèces et de produits alimentaires, y compris des programmes d'alimentation scolaire et d'autres formes de protection sociale au bénéfice des

populations vulnérables afin d'améliorer les régimes alimentaires grâce à un meilleur accès à des aliments acceptables du point de vue des croyances, de la culture, des traditions, des habitudes et préférences alimentaires des personnes, conformément aux législations et obligations nationales et internationales, et adéquats du point de vue nutritionnel à l'appui de régimes sains.

Recommandation 24: Accroître les revenus des populations les plus vulnérables en créant des emplois décents pour tous, notamment en faisant la promotion d'emplois indépendants.

3.5 Établissement de systèmes de services de santé solides et résilients

Les systèmes de services de santé doivent, de plus en plus, relever de nouveaux défis pour faire face à l'évolution permanente des multiples formes de la malnutrition et de leurs conséquences sur la santé. Des systèmes de services de santé solides sont nécessaires à la prévention et au traitement de la malnutrition sous toutes ses formes, car ils permettent d'intervenir dans le domaine de la nutrition sur la base d'éléments concrets; ils sont également nécessaires à la prévention et au traitement des infections récurrentes qui peuvent aggraver la dénutrition. Par ailleurs, ces systèmes doivent traiter les problèmes sanitaires à long terme que génèrent le surpoids et l'obésité et assurer la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles liées à l'alimentation.

En vue d'intervenir efficacement dans le domaine de la nutrition et de la prévention et du traitement des maladies susceptibles d'aggraver les problèmes de nutrition, il est nécessaire d'établir des systèmes de services de santé solides et résilients. Ces systèmes doivent être associés de manière cohérente aux systèmes alimentaires. Ils doivent, les uns comme les autres, rechercher l'équité et la pleine réalisation du droit à jouir du meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint et du droit à l'alimentation.

Il est essentiel que chacun puisse accéder aux services de santé et à la protection financière contre les risques – notamment les personnes les plus marginalisées et les plus vulnérables. Cela implique une couverture sanitaire universelle, qui suppose que chacun, sans discrimination, ait accès à des ensembles de prestations déterminés à l'échelle nationale, comprenant les services essentiels nécessaires en matière de promotion de la santé, de prévention, de traitement curatif et palliatif et de réadaptation, ainsi qu'à des médicaments essentiels, sûrs, financièrement abordables, efficaces et de qualité, sans que le recours à ces prestations n'expose les usagers à des difficultés financières, en mettant l'accent en particulier sur les pauvres, les personnes vulnérables et les couches marginalisées de la population¹². La mise en place d'une couverture sanitaire universelle renforcera les systèmes de santé et les rendra plus efficaces et plus équitables.

Le Cadre d'action énonce les quatre recommandations suivantes aux fins de l'établissement de systèmes de services de santé solides et résilients (recommandations 25 à 28):

Recommandation 25: Renforcer les systèmes de services de santé et promouvoir la couverture universelle des soins de santé¹³, en misant plus particulièrement sur les soins de santé primaires, afin que les systèmes sanitaires nationaux puissent lutter contre la malnutrition sous toutes ses formes.

¹² Résolution de l'Assemblée mondiale de la santé A67.14. Disponible sur: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R14-en.pdf.

¹³ Conformément au paragraphe 9 du préambule de la résolution WHA67.14, la couverture sanitaire universelle suppose que chacun, sans discrimination, ait accès à des ensembles de prestations déterminés à l'échelle nationale, comprenant les services essentiels nécessaires en matière de promotion de la santé, de prévention, de traitement curatif et palliatif et de réadaptation, ainsi qu'à des médicaments essentiels, sûrs, financièrement abordables, efficaces et de qualité, sans que le

Recommandation 26: Assurer une meilleure intégration des actions en faveur de la nutrition dans les systèmes de services de santé grâce à des stratégies de renforcement appropriées dans divers domaines: ressources humaines, encadrement et gouvernance, financement, prestation de services, fourniture de médicaments essentiels, information et suivi.

Recommandation 27: Dans le cadre de programmes de santé, promouvoir l'exécution d'interventions directes en matière de nutrition et d'actions sanitaires ayant une incidence sur la nutrition qui soient accessibles à tous.

Recommandation 28: Mettre en œuvre la Stratégie mondiale de l'OMS pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, le Plan d'application exhaustif 2012-2015 de l'OMS concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant et le Plan d'action mondial 2013-2020 de l'OMS pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles au moyen de financements suffisants et de politiques appropriées.

3.5.1 Interventions axées spécifiquement sur la nutrition

Lors de l'élaboration des politiques et des programmes axés sur les enjeux de la nutrition, il est impératif d'accorder une attention spéciale à la nutrition des mères, des nourrissons et des jeunes enfants. Quoiqu'une attention spécifique doive être portée aux différents groupes d'âge, comme cela est mis en évidence dans les analyses du cycle de la vie humaine (enfants d'âge préscolaire ou adolescentes, par exemple), garantir une nutrition adéquate au cours des 1 000 premiers jours est particulièrement important et a une incidence durable sur la survie, la santé et le développement de l'individu.

Du fait des transitions démographiques contemporaines et des modifications qui en découlent dans les structures d'âge des populations – augmentation de la proportion des personnes âgées – il est par ailleurs indispensable de mener des actions de soutien appropriées dans les domaines de la santé et de la nutrition, en vue de répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées. Les interventions spécifiquement axées sur la nutrition doivent être intégrées et mises en œuvre parallèlement à des interventions liées à cette question.

Promouvoir, protéger et faciliter l'allaitement au sein

L'allaitement au sein est l'un des meilleurs moyens d'améliorer la survie des enfants et de promouvoir une croissance et un développement sains des enfants. Il faut le promouvoir, le protéger et l'encourager en toutes circonstances. L'allaitement naturel exclusif¹⁴ pendant les six premiers mois garantit une sécurité alimentaire et nutritionnelle adéquate, abordable, acceptable, satisfaisante et facilement et durablement disponible. L'allaitement contribue au droit à jouir du meilleur état de santé possible, tel qu'il est reconnu dans la Convention relative aux droits de l'enfant. Chaque pays doit intégrer le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel dans son appareil législatif, en vue de

recours à ces prestations n'expose les usagers, et en particulier les pauvres, les personnes vulnérables et les couches marginalisées de la population, à des difficultés financières.

¹⁴ L'OMS recommande le démarrage précoce de l'allaitement au sein (dans la première heure) et l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois de vie en vue d'une croissance, d'un développement et d'une santé les meilleurs possibles, suivi par une alimentation d'appoint adaptée et saine donnée parallèlement à l'allaitement jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de deux ans, voire au-delà.

protéger l'allaitement au sein. Le Cadre d'action adopte l'objectif de porter le taux d'allaitement exclusif au sein au cours des six premiers mois de la vie à au moins 50 pour cent d'ici à 2025.

Le Cadre d'action énonce les cinq recommandations suivantes en vue de promouvoir, protéger et faciliter l'allaitement au sein (recommandations 29 à 33):

Recommandation 29: Adapter et appliquer le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions connexes adoptées ultérieurement par l'Assemblée mondiale de la santé.

Recommandation 30: Mettre en œuvre des politiques et des pratiques propres à promouvoir la protection des mères qui travaillent, y compris en réformant le droit du travail, le cas échéant¹⁵.

Recommandation 31: Mettre en œuvre des politiques, des programmes et des actions visant à faire en sorte que les services de santé puissent promouvoir, protéger et faciliter l'allaitement maternel, y compris dans le cadre de l'initiative Hôpitaux amis des bébés.

Recommandation 32: Encourager et promouvoir, au moyen d'activités de plaidoyer, d'éducation et de renforcement des capacités, un environnement porteur dans lequel les hommes, en particulier les pères, s'occupent activement de leurs nourrissons et jeunes enfants et partagent cette responsabilité avec les mères. En parallèle, renforcer l'autonomisation des femmes et améliorer leur santé et leur état nutritionnel tout au long de leur existence.

Recommandation 33: Veiller à ce que les politiques et les pratiques mises en œuvre dans les situations d'urgence et les crises humanitaires encouragent, protègent et facilitent l'allaitement au sein.

Dépérissement

Les enfants souffrant de dépérissement grave seraient en moyenne 11 fois plus exposés à la mort que les enfants en bonne santé¹⁶. Le Cadre d'action adopte l'objectif de réduire et maintenir au-dessous de 5 pour cent l'émaciation chez l'enfant d'ici à 2025. Les dépérissements modérés et graves peuvent être combattus par une approche communautaire de lutte contre la malnutrition, basée sur le traitement du dépérissement et la sensibilisation des populations afin de favoriser la détection et le traitement précoces. À l'échelle mondiale, seuls quelque 14 pour cent des enfants concernés sont actuellement atteints par des services capables de les soigner.

Le Cadre d'action énonce les deux recommandations suivantes en vue de prévenir le dépérissement (recommandations 34 et 35):

Recommandation 34: Adopter des politiques et des mesures et mobiliser les financements nécessaires afin que le traitement du dépérissement soit plus largement accessible grâce à une

¹⁵ Comme le précisent la Convention n° 183 sur la protection de la maternité de l'Organisation internationale du travail et la recommandation 191 correspondante.

¹⁶ OMS. *Global Nutrition Targets 2025: Reduce and maintain childhood wasting to less than 5%*. WHO Policy Brief, Genève, 2014.

approche communautaire de lutte contre la malnutrition aiguë et pour améliorer la gestion intégrée des maladies de l'enfant.

Recommandation 35: Intégrer la mise en place d'une capacité opérationnelle préalablement aux catastrophes et aux situations d'urgence dans les politiques et les programmes pertinents.

Retard de croissance

Le retard de croissance des enfants reste l'un des principaux défis mondiaux dans le cadre de l'amélioration du développement humain. Le Cadre d'action adopte l'objectif de réduire de 40 pour cent le nombre d'enfants de moins de cinq ans accusant un retard de croissance. Le retard de croissance résulte d'interactions complexes entre les influences individuelles, du foyer, de l'environnement et des milieux socioéconomique, politique et culturel. Les interventions axées spécifiquement sur la nutrition doivent être intégrées et mises en œuvre parallèlement à des interventions liées à cette question et à des actions dans les domaines de la protection sociale, du renforcement des systèmes de services de santé, de l'allaitement, de la prévention et du traitement de la diarrhée et des autres maladies infectieuses, de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, de la santé reproductive et de la sécurité sanitaire des aliments.

Les mesures de prévention du dépérissement ont une incidence directe sur le retard de croissance, notamment en favorisant la détection et le traitement précoces. Par conséquent, les mesures de lutte contre le dépérissement et le retard de croissance doivent être coordonnées et intégrées en vue d'obtenir de meilleurs résultats.

Le Cadre d'action énonce les deux recommandations suivantes en vue de prévenir le retard de croissance (recommandations 36 et 37):

Recommandation 36: Mettre en place des politiques et renforcer les interventions pertinentes afin d'améliorer la nutrition et la santé maternelles, depuis le stade de l'adolescence jusqu'aux périodes de grossesse et d'allaitement.

Recommandation 37: Élaborer des politiques, des programmes et des stratégies en matière de santé, afin de promouvoir une alimentation optimale du nourrisson et de l'enfant en bas âge, en particulier l'allaitement exclusif au sein pendant les six premiers mois, suivi d'une période d'alimentation d'appoint suffisante (entre 6 et 24 mois).

Excès pondéral et obésité chez l'enfant

Les enfants qui souffrent de surcharge pondérale ou d'obésité présentent des risques plus élevés de développer de graves problèmes de santé, notamment du diabète de type 2, de l'hypertension, de l'asthme ou d'autres problèmes respiratoires, des troubles du sommeil ou encore des maladies du foie. Ils sont également susceptibles de souffrir de répercussions psychologiques (manque de confiance en soi, dépression ou isolement social, par exemple). L'excès pondéral et l'obésité chez l'enfant augmentent par ailleurs le risque de maladies non transmissibles, le risque d'obésité à l'âge adulte et le risque de décès et d'invalidités prématurés. La lutte contre l'excès pondéral et l'obésité chez l'enfant doit commencer par la promotion de l'allaitement naturel (compte tenu de son rôle dans la réduction du risque d'obésité infantile), la mise en œuvre de programmes d'alimentation scolaire (offre de fruits frais et de légumes à l'école, limitation de la consommation de boissons contenant des sucres ajoutés) et

l'élaboration de politiques et de programmes qui prennent en compte les déterminants sociaux de la santé. L'offre commerciale alimentaire influence fortement les choix alimentaires des populations. De mauvaises pratiques alimentaires se sont installées du fait d'une offre commerciale excessive, en particulier auprès des enfants. Il est par conséquent nécessaire de prendre des mesures pour limiter cette influence. Des actions plus vigoureuses doivent être menées au niveau international afin de réduire et de prévenir l'excès pondéral et l'obésité chez l'enfant, conformément à l'objectif poursuivi qu'il n'y ait aucune augmentation de l'excès pondéral infantile d'ici à 2025. Ces actions doivent accompagner les actions visant à lutter contre les problèmes de dénutrition.

Le Cadre d'action énonce les quatre recommandations suivantes en vue de lutter contre l'excès pondéral et l'obésité chez l'enfant (recommandations 38 à 41):

Recommandation 38: Fournir des conseils en matière d'alimentation aux femmes enceintes pour favoriser une prise de poids saine et une nutrition adéquate.

Recommandation 39: Améliorer l'état nutritionnel et la croissance de l'enfant, notamment en s'attaquant au problème de l'exposition de la mère à l'offre commerciale d'aliments d'appoint facilement accessibles et en améliorant les programmes d'alimentation d'appoint à l'intention des nourrissons et des enfants en bas âge.

Recommandation 40: Réglementer la commercialisation des produits alimentaires et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants conformément aux recommandations de l'OMS.

Recommandation 41: Créer un environnement porteur qui encourage l'activité physique pour lutter contre la sédentarité dès les premiers stades de la vie.

Anémie chez la femme en âge de procréer

Les carences en vitamines et en minéraux posent un problème de santé publique au niveau mondial. Les carences en iode, en vitamine A et en fer sont les plus importantes et constituent une menace pour la santé et le développement. L'anémie ferriprive, trouble nutritionnel le plus courant et le plus répandu au monde, altère en particulier la santé et le bien-être des femmes. L'anémie accroît le risque de problèmes chez la mère et le nouveau-né. L'échec de la lutte contre l'anémie a pour effets de condamner des millions de femmes à ne jouir que d'une santé et d'une qualité de vie dégradées, de réduire le développement et la capacité d'apprentissage de générations d'enfants et de saper la productivité économique de communautés et de nations entières. Dans le but d'atteindre l'objectif d'une réduction de 50 pour cent de l'anémie chez les femmes en âge de procréer d'ici à 2025, il est nécessaire d'organiser des interventions portant directement sur la nutrition et de mettre en œuvre en parallèle des stratégies de promotion d'une alimentation saine et diversifiée. Il est également important de mettre en œuvre les recommandations relatives à l'offre d'une alimentation saine dans les écoles maternelles et les écoles, à l'offre d'un programme d'éducation à la nutrition, au traitement et à la prévention des maladies infectieuses et à l'amélioration de l'hygiène et des installations sanitaires.

Le Cadre d'action énonce les deux recommandations suivantes pour combattre l'anémie chez la femme en âge de procréer (recommandations 42 et 43):

Recommandation 42: Améliorer l'apport en micronutriments en encourageant la consommation d'aliments à densité élevée en nutriments, et plus particulièrement en fer, si nécessaire, et en recourant à des stratégies d'enrichissement et de complémentation et promouvoir une alimentation saine et diversifiée.

Recommandation 43: Fournir aux femmes enceintes une complémentation quotidienne en fer, en acide folique et divers autres micronutriments dans le cadre de soins prénatals; et fournir aux femmes une complémentation intermittente en fer et en acide folique pendant le cycle menstruel, lorsque la prévalence de l'anémie est de 20 pour cent ou plus, ainsi qu'un traitement vermifuge, le cas échéant.

3.5.2 Interventions dans les services de santé pour améliorer la nutrition

Si les systèmes de services de santé doivent intervenir directement pour améliorer la nutrition, ils doivent également intervenir de manière à influencer celle-ci, notamment par la promotion de la santé, la prévention et le traitement des infections et l'amélioration de la santé reproductive des femmes.

Les accès fréquents de maladies infectieuses telles que les infections intestinales aiguës constituent une cause importante de la dénutrition chez l'enfant, qui contribue à expliquer que la dénutrition puisse être observée chez les enfants dans des populations où la sécurité alimentaire est généralement de règle. Les maladies infectieuses – telles que le paludisme, le VIH/sida, la tuberculose et certaines maladies tropicales négligées – favorisent la forte prévalence de l'anémie ferriprive et de la dénutrition dans certaines zones. Les infestations par des vers peuvent altérer l'état nutritionnel en provoquant des saignements internes et des diarrhées et en induisant une mauvaise absorption des éléments nutritifs. Les infections peuvent aussi entraîner une perte d'appétit qui, à son tour, est susceptible de se traduire par une réduction des apports en nutriments. L'allaitement constitue un moyen de protéger les nourrissons contre les infections lorsque les conditions sanitaires sont mauvaises.

Il est primordial de garantir à toutes les femmes un accès total à des services de santé complets qui assurent un appui approprié pour une grossesse et un accouchement sans risques, si l'on veut améliorer la santé maternelle et infantile et briser le cycle intergénérationnel de la malnutrition sous toutes ses formes. La grossesse chez les adolescentes est associée à un risque plus élevé de mortalité et de morbidité maternelles, de parturition d'un enfant mort-né, de décès néonatal, de naissance prématurée et d'insuffisance pondérale à la naissance. Les femmes dont les grossesses sont très rapprochées sont plus susceptibles de présenter une anémie maternelle ou de donner naissance à des enfants prématurés ou dont le poids est insuffisant. Il est par conséquent nécessaire d'agir en vue d'empêcher les grossesses chez les adolescentes et d'encourager l'espacement des grossesses.

Le Cadre d'action énonce les six recommandations suivantes d'interventions dans les services de santé pour améliorer la nutrition (recommandations 44 à 49):

Recommandation 44: Mettre en œuvre des politiques et des programmes visant à garantir à tous l'accès à des moustiquaires imprégnées d'insecticide et leur utilisation et à faire en sorte qu'un traitement préventif contre le paludisme soit donné aux femmes enceintes dans les zones où le risque de transmission de cette maladie est modéré à élevé.

Recommandation 45: Assurer la vermifugation périodique de tous les enfants d'âge scolaire dans les zones endémiques.

Recommandation 46: Mettre en œuvre des politiques et des programmes visant à améliorer l'aptitude des services de santé à prévenir et traiter les maladies infectieuses¹⁷.

Recommandation 47: Fournir une complémentation en zinc pour réduire la durée et atténuer la gravité des épisodes diarrhéiques et en éviter la répétition chez l'enfant.

Recommandation 48: Fournir aux enfants d'âge préscolaire une complémentation en fer et, entre autres, en vitamine A de manière à réduire le risque d'anémie.

Recommandation 49: Mettre en œuvre des politiques et des stratégies pour faire en sorte que les femmes soient informées de manière exhaustive et disposent d'un accès total à des services de santé complets qui assurent un appui approprié pour une grossesse et un accouchement sans risques.

3.6 Eau, assainissement et hygiène

L'eau est une ressource limitée essentielle au système alimentaire, de la production à la consommation. L'agriculture et la production alimentaires représentent plus des deux tiers des prélèvements en eau douce¹⁸. Il est nécessaire d'utiliser l'eau de manière plus rationnelle et de modifier les habitudes de consommation si l'on souhaite favoriser une alimentation saine qui s'inscrive dans le cadre d'un développement durable. Relever ce défi nécessite une adaptation des systèmes de production alimentaire et la mise en œuvre de certaines mesures pertinentes. Il faut préserver l'eau et prendre d'autres mesures de réduction du gaspillage et des pertes alimentaires (y compris en eau) pour parvenir à un développement durable.

L'accès à l'eau potable et à des systèmes d'assainissement adéquats est considéré comme un droit fondamental¹⁹. Cet accès est essentiel à une bonne santé et à la prévention des maladies diarrhéiques et, par conséquent, participe à l'amélioration de la nutrition. La diarrhée est la deuxième cause principale de mortalité chez l'enfant de moins de cinq ans et l'absence d'eau potable, associée à de mauvaises conditions sanitaires et à une mauvaise hygiène, sont des facteurs de risque importants. Les enfants souffrant de dénutrition meurent plus fréquemment de diarrhée. Par ailleurs, la diarrhée amoindrit la nutrition en réduisant l'appétit et l'absorption de nourriture.

Plus d'un milliard de personnes pratiquent encore la défécation en plein air. Conformément à l'appel mondial en faveur de conditions d'assainissement satisfaisantes, les efforts doivent porter sur l'amélioration de l'hygiène, la modification des normes sociales, l'amélioration de la gestion des excréments humains et des eaux usées et sur une élimination totale de la pratique de la défécation en plein air d'ici à 2025.

Le Cadre d'action énonce les trois recommandations suivantes dans les domaines de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (recommandations 50 à 52):

¹⁷ Y compris la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, la vaccination contre la rougeole et le traitement par antibiotiques des infections urinaires féminines.

¹⁸ L'eau dans un monde qui change. Rapport mondial des Nations Unies sur la mise en valeur des ressources en eau (WWDR3). Programme Mondial pour l'Évaluation des Ressources en Eau (WWAP). UNESCO/Earthscan, 2009.

¹⁹ Les principaux traités internationaux qui reconnaissent explicitement le droit à l'eau sont notamment la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979) (art. 14[2]) et la Convention relative aux droits de l'enfant (1989) (art. 24). Les principales déclarations sur le sujet ont été adoptées en 2010 par l'Assemblée générale des Nations Unies et par le Conseil des droits de l'homme des Nations Unies.

Recommandation 50: Mettre en œuvre des politiques et des programmes misant sur des approches participatives pour améliorer la gestion de l'eau dans les secteurs de l'agriculture et de la production alimentaire²⁰.

Recommandation 51: Investir dans l'accès universel à l'eau potable et s'engager à atteindre cet objectif, avec la participation de la société civile et l'appui de partenaires internationaux, le cas échéant.

Recommandation 52: Mettre en œuvre des politiques et des stratégies misant sur des approches participatives pour assurer à tous un accès à des conditions d'assainissement satisfaisantes²¹ et promouvoir des pratiques favorisant une bonne hygiène, notamment le lavage des mains avec du savon.

3.7 Sécurité sanitaire des aliments et résistance aux antimicrobiens

Une amélioration significative dans le domaine de la nutrition passe par l'intégration de la sécurité sanitaire des aliments dans les programmes internationaux de sécurité sanitaire des aliments et de nutrition. Les problèmes de sécurité sanitaire des aliments menacent l'état nutritionnel des populations, notamment des groupes particulièrement vulnérables tels que les personnes âgées, les femmes enceintes et les enfants. La contamination des aliments par des produits chimiques ou biologiques nocifs, notamment des produits polluants, est à l'origine de nombreuses maladies, allant de la diarrhée au cancer, et altère la vie, la santé et l'état nutritionnel des populations, tant directement qu'indirectement²².

La morbidité causée par la diarrhée, la dysenterie ou les autres maladies intestinales – liées à une alimentation insalubre, la contamination de l'eau ou encore de mauvaises conditions sanitaires – n'a pas beaucoup baissé au cours de la dernière décennie. Dans certains pays en développement, l'alimentation des enfants les expose de manière chronique aux aflatoxines, qui non seulement sont cancérigènes mais par ailleurs contribuent probablement au retard de croissance.

La résistance aux antimicrobiens est devenue un problème de sécurité sanitaire des aliments de portée mondiale. Si les médicaments antimicrobiens sont cruciaux en matière de santé humaine et animale et de bien-être, et sont indispensables à la survie financière des producteurs, leur usage irraisonné a augmenté la menace de la résistance aux antimicrobiens qui pèse sur les êtres humains et les environnements agroécologiques. Pour s'attaquer à la résistance antimicrobienne il faut donc adopter une approche «Une seule santé» multisectorielle. Il reste cependant beaucoup à faire pour traduire les normes et les directives reconnues au niveau international en politiques et en actions appropriées au niveau national²³.

²⁰ Notamment avec la réduction du gaspillage d'eau dans le contexte de l'irrigation, les stratégies d'usages multiples de l'eau (y compris les eaux usées) et l'utilisation plus judicieuse des technologies qui conviennent.

²¹ Y compris en réalisant concrètement des évaluations des risques et en mettant en œuvre des pratiques de gestion, s'agissant de l'assainissement et de l'utilisation sans danger des eaux usées.

²² Initiative de l'OMS en vue d'évaluer la charge sanitaire et sociale des maladies d'origine alimentaire.

http://www.who.int/foodsafety/foodborne_disease/FERG2_report.pdf

²³ Plusieurs initiatives ont été menées par la FAO, l'OMS, l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) et la Commission du Codex Alimentarius. http://www.fao.org/ag/againfo/home/en/news_archive/2011_04_amr.html http://www.who.int/foodsafety/areas_work/antimicrobial-resistance/en/; <http://www.oie.int/for-the-media/amr/> Code of Practice to Minimize and Contain Antimicrobial Resistance, CAC/RCP 61-2005, http://www.codexalimentarius.org/download/standards/10213/CXP_061e.pdf; Guidelines for Risk Analysis of Foodborne Antimicrobial Resistance, CAC/GL 77-2011, http://www.codexalimentarius.org/download/standards/11776/CXG_077e.pdf.

Le Cadre d'action énonce les cinq recommandations suivantes en matière de sécurité sanitaire des aliments et de résistance aux antimicrobiens (recommandations 56 et 57):

Recommandation 53: Élaborer, établir, mettre en œuvre ou renforcer, le cas échéant, des systèmes de contrôle des produits alimentaires, notamment en révisant et en modernisant la législation et les réglementations nationales relatives à la sécurité sanitaire des aliments, pour faire en sorte que, dans toute la filière alimentaire, les producteurs et les fournisseurs d'aliments fassent preuve de responsabilité.

Recommandation 54: Participer activement aux travaux de la Commission du Codex Alimentarius relatifs à la nutrition et à la sécurité sanitaire des aliments et appliquer au niveau national, le cas échéant, les normes adoptées à l'échelle internationale.

Recommandation 55: Adhérer et participer activement aux réseaux internationaux pour mettre en commun les informations relatives à la sécurité sanitaire des aliments, et notamment pour gérer les situations d'urgences²⁴.

Recommandation 56: Sensibiliser les parties prenantes concernées aux problèmes posés par la résistance aux antimicrobiens et mettre en œuvre des mesures multisectorielles permettant de lutter contre ce phénomène, notamment l'emploi raisonné des produits antimicrobiens en médecine vétérinaire et en médecine humaine.

Recommandation 57: Élaborer et appliquer des directives nationales relatives à l'utilisation prudente des produits antimicrobiens chez les animaux destinés à la production alimentaire²⁵, conformément aux normes reconnues à l'échelle internationale et adoptées par des organisations internationales compétentes, afin de réduire l'utilisation non thérapeutique des produits antimicrobiens et de mettre fin à leur utilisation en tant qu'activateurs de croissance en l'absence d'analyses des risques, comme l'indique le Code d'usages du Codex Alimentarius CAC/RCP61-2005.

4. ACTIVITÉS DE SUIVI DE LA DEUXIÈME CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LA NUTRITION

Approbation par l'Assemblée générale des Nations Unies

Les organismes des Nations Unies – en particulier la FAO et l'OMS – ont un rôle important à jouer à l'appui des efforts déployés sur les plans national et régional et s'agissant de renforcer la coopération internationale et de s'assurer de la suite donnée à la deuxième Conférence internationale sur la nutrition.

La Déclaration de Rome issue de la deuxième Conférence internationale sur la nutrition recommande l'adoption par l'Assemblée générale des engagements ainsi que des options de politiques énoncées dans le cadre d'action, en vue de leur mise en œuvre. Leur adoption par l'Assemblée générale sera la garantie d'un engagement politique de haut niveau concernant la nutrition dans tous les secteurs, et de

²⁴ Réseau international FAO/OMS des autorités de sécurité sanitaire des aliments (INFOSAN), http://www.who.int/foodsafety/areas_work/infosan/en/.

²⁵ Ce terme fait référence aux animaux élevés dans le but de produire des aliments.

l'engagement d'un large éventail d'organismes, de programmes et de fonds des Nations Unies, ainsi que d'autres organisations internationales et régionales, s'agissant d'appuyer la mise en œuvre des mesures recommandées dans le cadre d'action, conformément à leurs mandats respectifs. En outre, l'engagement de l'Assemblée générale permettra d'établir des liens plus directs avec l'élaboration et la mise en œuvre des objectifs de développement durable pour l'après-2015.

Calendrier de mise en œuvre du cadre d'action

Conformément à la Déclaration de Rome sur la nutrition, les mesures recommandées par le cadre d'action seront mises en œuvre sur une période de dix ans (2016–2025).

Mécanismes permettant de rendre compte

Il est essentiel de mettre en place des mécanismes efficaces pour rendre compte de l'action menée, afin de garantir le respect des engagements de la Déclaration de Rome sur la nutrition, d'assurer le suivi des progrès accomplis, et de permettre aux gens de demander des comptes aux garants des droits, aux décideurs et aux institutions.

Les cadres de suivi peuvent être élaborés en s'inspirant du cadre mondial de suivi concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et l'enfant en bas âge et du cadre de suivi du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles, ainsi que des indicateurs de suivi de la sécurité alimentaire, y compris les indicateurs de la prévalence de la dénutrition (FAO), de l'ampleur de l'insécurité alimentaire et d'autres indicateurs largement utilisés.

Le cadre d'action énonce les trois recommandations ci-après qui permettront de garantir l'obligation de rendre des comptes (Recommandations 58 à 60):

Recommandation 58: Les gouvernements nationaux sont encouragés à fixer des objectifs en matière de nutrition, ainsi que des objectifs d'étape, qui soient cohérents avec le calendrier de mise en œuvre (2016-2025) et les objectifs mondiaux relatifs à la nutrition et aux maladies non transmissibles établis par l'Assemblée mondiale de la Santé. Les gouvernements sont invités à insérer – dans les cadres de suivi nationaux – des indicateurs convenus à l'échelle internationale ayant trait aux résultats obtenus en matière de nutrition (pour suivre les progrès en matière de réalisation des objectifs nationaux), à l'exécution des programmes de nutrition (notamment la couverture des interventions) et à l'environnement politique lié à la nutrition (notamment les arrangements institutionnels, les capacités et les investissements dans le domaine de la nutrition). Dans toute la mesure possible, il faut que le suivi soit réalisé par l'intermédiaire de mécanismes existants.

Recommandation 59: La FAO et l'OMS produiront conjointement, en étroite collaboration avec d'autres organisations, fonds et programmes des Nations Unies et d'autres organisations régionales et internationales compétentes, le cas échéant, des rapports sur la concrétisation des engagements pris dans la Déclaration de Rome sur la nutrition. Les rapports seront fondés sur les autoévaluations des pays ainsi que sur les informations mises à disposition par l'intermédiaire d'autres mécanismes de suivi et de responsabilisation (par exemple, rapports d'autoévaluation du mouvement Scaling Up Nutrition (mouvement du renforcement de la nutrition), rapports présentés à la Conférence de la FAO et à l'Assemblée mondiale de la Santé et le Rapport mondial sur la nutrition).

Recommandation 60: Les organes directeurs de la FAO et de l'OMS et les autres organisations internationales concernées sont invités à envisager d'inscrire la présentation de rapports relatifs à l'ensemble des suites données à la deuxième Conférence internationale sur la nutrition à l'ordre du jour des réunions ordinaires des organes directeurs de la FAO et de l'OMS, notamment les conférences régionales de la FAO et les comités régionaux de l'OMS, si possible tous les deux ans. Les directeurs généraux de la FAO et de l'OMS sont aussi invités à transmettre ces rapports à l'Assemblée générale des Nations Unies le cas échéant.