



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

Union
Africaine



Programme
Alimentaire
Mondial



Nations Unies
Commission économique pour l'Afrique

2023

AFRIQUE
**APERÇU RÉGIONAL
DE LA SÉCURITÉ
ALIMENTAIRE ET
DE LA NUTRITION**

STATISTIQUES ET TENDANCES

Référence bibliographique à citer:

FAO, CEA, CUA et PAM. 2023. *Afrique - Aperçu régional de la sécurité alimentaire et de la nutrition 2023: Statistiques et tendances*. Accra, FAO. <https://doi.org/10.4060/cc8743fr>

Les appellations employées dans ce produit d'information et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), de la Commission économique pour l'Afrique (CEA), de la Commission de l'Union africaine (CUA) ou du Programme alimentaire mondial (PAM) aucune prise de position quant au statut juridique ou au stade de développement des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Le fait qu'une société ou qu'un produit manufacturé, breveté ou non, soit mentionné ne signifie pas que la FAO, la CEA, la CUA et le PAM approuvent ou recommandent ladite société ou ledit produit de préférence à d'autres sociétés ou produits analogues qui ne sont pas cités.

ISBN 978-92-5-138455-8 [FAO]

© FAO, 2023



Certains droits réservés. Cette œuvre est mise à la disposition du public selon les termes de la Licence Creative Commons - Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions 3.0 Organisations Intergouvernementales (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/legalcode.fr>).

Selon les termes de cette licence, cette œuvre peut être copiée, diffusée et adaptée à des fins non commerciales, sous réserve que la source soit mentionnée. Lorsque l'œuvre est utilisée, rien ne doit laisser entendre que la FAO, la CEA, la CUA ou le PAM cautionne telle organisation, tel produit ou tel service. L'utilisation du logo de la FAO, de la CEA, de la CUA ou du PAM n'est pas autorisée. Si l'œuvre est adaptée, le produit de cette adaptation doit être diffusé sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si l'œuvre est traduite, la traduction doit obligatoirement être accompagnée de la mention de la source ainsi que de la clause de non responsabilité suivante: «Cette traduction n'a pas été réalisée par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO): «Cette traduction n'a pas été réalisée par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). La FAO n'est pas responsable du contenu ou de l'exactitude de cette traduction. L'édition originale anglaise doit être l'édition qui fait autorité.»

Tout litige relatif à la présente licence ne pouvant être résolu à l'amiable sera réglé par voie de médiation et d'arbitrage tel que décrit à l'Article 8 de la licence, sauf indication contraire contenue dans le présent document. Les règles de médiation applicables seront celles de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<http://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules>) et tout arbitrage sera mené conformément au Règlement d'arbitrage de la Commission des Nations Unies pour le droit commercial international (CNUDCI).

Matériel attribué à des tiers. Il incombe aux utilisateurs souhaitant réutiliser des informations ou autres éléments contenus dans cette œuvre qui sont attribués à un tiers, tels que des tableaux, des figures ou des images, de déterminer si une autorisation est requise pour leur réutilisation et d'obtenir la cas échéant la permission de l'ayant-droit. Toute action qui serait engagée à la suite d'une utilisation non autorisée d'un élément de l'œuvre sur lequel une tierce partie détient des droits ne pourrait l'être qu'à l'encontre de l'utilisateur.

Ventes, droits et licences. Les produits d'information de la FAO sont disponibles sur le site web de la FAO (www.fao.org/publications) et peuvent être achetés sur demande adressée par courriel à: publications-sales@fao.org. Les demandes visant un usage commercial doivent être soumises à: www.fao.org/contact-us/licence-request. Les questions relatives aux droits et aux licences doivent être adressées à: copyright@fao.org.

PHOTO DE COUVERTURE ©FAO/Luis Tato

KENYA. Des membres de l'Association des apiculteurs de Kisiria inspectent des ruches dans la forêt de Kisiria, dans le cadre d'un projet du Fonds pour l'environnement mondial (FEM) sur les capacités, les politiques et les incitations financières pour la gestion participative des forêts et la gestion intégrée des parcours.

2023
AFRIQUE

APERÇU RÉGIONAL DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE LA NUTRITION

STATISTIQUES ET TENDANCES

Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture,
Commission économique pour l'Afrique,
Commission de l'Union africaine,
Programme alimentaire mondial

Accra, 2023

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos	v
Remerciements	vii
Liste des abréviations, sigles et acronymes	viii
CHAPITRE 1	
OBJECTIF DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2.1: SOUS-ALIMENTATION ET INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE	1
1.1 Prévalence de la sous-alimentation	1
1.2 Prévalence de l'insécurité alimentaire évaluée selon l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (FIES)	7
CHAPITRE 2	
OBJECTIF DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2.2: MALNUTRITION	16
2.1 Retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans	16
2.2 Émaciation chez les enfants de moins de 5 ans	20
2.3 Surpoids chez les enfants de moins de 5 ans	23
2.4 Anémie chez les femmes âgées de 15 ans à 49 ans	26
CHAPITRE 3	
AUTRES INDICATEURS EN MATIÈRE DE NUTRITION DE L'ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ	29
3.1 Obésité chez les adultes	29
3.2 Prévalence de l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie	33
3.3 Prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance	36
CHAPITRE 4	
MISES À JOUR SUR LE COÛT ET L'ABORDABILITÉ D'UNE ALIMENTATION SAINTE	39
ANNEXES	
ANNEXE 1: Tableaux de données	44
ANNEXE 2: Définition des indicateurs de sécurité alimentaire et de nutrition	72
ANNEXE 3: Notes	76
ANNEXE 4: Regroupement des pays	78
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	79

TABLEAUX

1	Prévalence de l'insécurité alimentaire (en pourcentage)	4
2	Nombre de personnes sous-alimentées (en millions)	5
3	Prévalence de l'insécurité alimentaire (en pourcentage)	9
4	Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire grave (en millions)	10
5	Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave (en millions)	12
6	Prévalence de l'insécurité alimentaire, par sexe (en pourcentage)	15
7	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)	18
8	Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans (pourcentage)	21
9	Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)	24
10	Prévalence de l'anémie chez les femmes âgées de 15 ans à 49 ans (en pourcentage)	27
11	Prévalence de l'obésité chez les adultes (en pourcentage)	31
12	Prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois (en pourcentage)	34
13	Prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance (en pourcentage)	37
14	Coût d'une alimentation saine	41
15	Nombre de personnes ne pouvant pas s'offrir une alimentation saine (en millions)	42
16	Prévalence de la sous-alimentation (en pourcentage)	44
17	Nombre de personnes sous-alimentées (en millions)	46
18	Prévalence de l'insécurité alimentaire (en pourcentage)	48
19	Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire (en millions)	50
20	Prévalence de l'insécurité alimentaire par sexe (en pourcentage)	52
21	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)	54
22	Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)	56
23	Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)	58
24	Prévalence de l'anémie chez les femmes âgées de 15 ans à 49 ans (en pourcentage)	60
25	Prévalence de l'obésité chez les adultes (en pourcentage)	62
26	Prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois (en pourcentage)	64
27	Prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance (en pourcentage)	66
28	Abordabilité d'une alimentation saine	68
29	Coût d'une alimentation saine (PPA par personne et par jour)	70

FIGURES

1	Prévalence de la sous-alimentation dans le monde et en Afrique, et nombre de personnes sous-alimentées en Afrique	2
2	Prévalence de la sous-alimentation en Afrique, par sous-région	3
3	Nombre de personnes sous-alimentées en Afrique, par sous-région	5
4	Prévalence de la sous-alimentation en Afrique, par sous-région et par pays (moyenne de 2020-2022)	6
5	Prévalence de l'insécurité alimentaire en Afrique, par sous-région	8
6	Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire grave en Afrique, par sous-région	10
7	Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave en Afrique, par sous-région	11
8	Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave en Afrique, par sous-région et par pays	13
9	Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave par sexe (2022)	14
10	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région	17
11	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région et par pays	19
12	Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région (2022)	20
13	Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région et par pays (dernière année pour laquelle des données sont disponibles entre 2015 et 2022)	22
14	Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région	24
15	Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région et par pays	25
16	Prévalence de l'anémie chez les femmes âgées de 15 ans à 49 ans en Afrique, par sous-région	27
17	Prévalence de l'anémie chez les femmes âgées de 15 ans à 49 ans en Afrique, par sous-région et par pays (2019)	28
18	Prévalence de l'obésité chez les adultes en Afrique, par sous-région	31
19	Prévalence de l'obésité chez les adultes en Afrique, par sous-région et par pays	32
20	Prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois en Afrique, par sous-région	33
21	Prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois en Afrique, par sous-région et par pays	35
22	Prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance en Afrique, par sous-région	37
23	Prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance en Afrique, par sous-région et par pays	38
24	Évolution du coût d'une alimentation saine en Afrique, par sous-région	40
25	Évolution du nombre de personnes ne pouvant pas s'offrir une alimentation saine en Afrique, par sous-région	42
26	Pourcentage de personnes ne pouvant pas s'offrir une alimentation saine en Afrique, par sous-région et par pays	43

AVANT-PROPOS

L'Afrique est confrontée à une crise alimentaire d'une ampleur sans précédent. On s'attend à ce que des millions de personnes soient touchées par une aggravation de la faim dans un avenir proche en raison des effets de la guerre en Ukraine, qui s'ajoutent aux effets dévastateurs des conflits, de la variabilité du climat et des extrêmes climatiques, des ralentissements et des fléchissements économiques, et des répercussions de la pandémie de covid-19 sur les personnes les plus vulnérables. Dans ce contexte, les inégalités sociales et de genre sont également en augmentation, les femmes et les filles étant parmi les plus touchées par ces chocs.

Malgré les efforts déployés dans plusieurs pays, le continent africain n'est pas en passe d'atteindre les cibles en matière de sécurité alimentaire et de nutrition de l'Objectif de développement durable 2, à savoir «Faim zéro» pour 2030, ni les cibles de Malabo visant à éliminer la faim et toutes les formes de malnutrition à l'horizon 2025. Les estimations les plus récentes montrent qu'environ 282 millions de personnes (soit 20 pour cent de la population africaine) étaient sous-alimentées en 2022, soit 57 millions de plus depuis le début de la pandémie de covid-19. Environ 868 millions de personnes étaient en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave et plus d'un tiers d'entre elles - 342 millions de personnes - étaient en situation d'insécurité alimentaire grave.

Les progrès vers la réalisation des cibles mondiales en matière de nutrition à l'horizon 2030 restent lents. Outre la faim, des millions d'Africains souffrent en général de carences en micronutriments. Le surpoids et l'obésité sont déjà des phénomènes préoccupants de santé publique dans de nombreux pays. En outre, les estimations montrent qu'en 2021, la majorité de la population africaine, soit environ 78 pour cent, n'avait pas les moyens de s'offrir une alimentation saine, contre 42 pour cent au niveau mondial. Le coût moyen d'une alimentation saine a augmenté au fil du temps et s'élevait à 3,57 dollars en parité de pouvoir d'achat (PPA) par personne et par jour en 2021 sur le continent, ce qui est bien plus élevé que le seuil de l'extrême pauvreté de 2,15 dollars par personne et par jour. Cela signifie que non seulement les pauvres, mais aussi une grande partie des personnes définies comme non pauvres n'ont pas les moyens de s'offrir une alimentation saine.

La présente édition du rapport présente les dernières analyses de la prévalence et des tendances de la sous-alimentation, de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition. En outre, elle inclut pour la première fois des estimations du coût et de l'abordabilité d'une alimentation saine, qui sont des indicateurs utiles de l'accès économique des populations aux aliments nutritifs et à une alimentation saine.

La détérioration de la situation en matière de sécurité alimentaire et l'absence de progrès vers la réalisation des cibles mondiales en matière de nutrition de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) imposent aux pays d'intensifier leurs efforts s'ils veulent parvenir à un monde libéré de la faim et de la malnutrition à l'horizon 2030. L'appel à une plus grande action reste d'actualité compte tenu de la baisse prévue du taux de croissance économique, de la forte inflation générale et des prix des denrées alimentaires, et de l'augmentation des coûts d'emprunt sur les marchés nationaux et internationaux à partir de 2022.

Nous espérons que les conclusions de ce rapport déclencheront une dynamique de transformation des systèmes agroalimentaires, ainsi que d'autres systèmes tels que l'éducation, la santé et l'énergie, en vue d'une meilleure production, d'une meilleure nutrition, d'un meilleur environnement et de meilleures conditions de vie pour tous, et pour s'assurer que personne ne soit laissé pour compte.

Abebe Haile-Gabriel
**Sous-Directeur général et
Représentant régional pour l'Afrique
Organisation des Nations Unies
pour l'alimentation et l'agriculture**

Hanan Morsy
**Secrétaire exécutive adjointe et
Économiste en chef
Commission économique pour l'Afrique**

S.E. Josefa Leonel Correia Sacko
**Commissaire Agriculture,
développement rural, économie
bleue et environnement durable
Commission de l'Union africaine**

Stanlake Samkange
**Directeur principal
Partenariats stratégiques
Programme alimentaire mondial**

REMERCIEMENTS

Ce rapport a été préparé conjointement par le Bureau régional pour l'Afrique (RAF) de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), la Commission économique pour l'Afrique (CEA), la Commission de l'Union africaine (CUA) et le Programme alimentaire mondial (PAM), en étroite collaboration avec la Division des statistiques de la FAO (ESS), la Division de l'économie agricole (ESA) et le Bureau sous-régional de la FAO pour l'Afrique de l'Est (FAOSFE).

Le rapport a été produit sous la direction générale d'Abebe Haile-Gabriel, Sous-Directeur général et Représentant régional de la FAO pour l'Afrique; de Hanan Morsy, Secrétaire exécutive adjointe et Économiste en chef de la CEA; de Hameed Nuru, Directeur du Bureau mondial du PAM auprès de l'Union africaine et Représentant auprès de l'Union africaine et de la CEA; et de Josefa Leonel Correia Sacko, Commissaire en charge de l'agriculture, du développement rural, de l'économie bleue et de l'environnement durable à la CUA. Koffi Amegbetto (FAO), Medhat El-Helepi (CEA), Janet Edeme et Laila Lokosang (CUA) et Chris Toe et Lydie Kouame (PAM) ont coordonné les contributions techniques des coproducteurs respectifs. La collaboration entre la FAO, la CEA, la CUA et le PAM a été appuyée et facilitée par Chimimba David Phiri, Coordonnateur sous-régional de la FAO pour l'Afrique de l'Est et Représentant auprès de la CUA et de la CEA et son équipe, dont Mohamed Aw-Dahir et Sophia Aberra.

Sous la supervision d'Ade Freeman, Chef du programme régional au RAF, le rapport a été rédigé par Koffi Amegbetto avec des contributions de Mphumuzi Sukati, de Mark Fynn, de Clara Mi Young Park et de Silvia Rizzotto. Zoie Jones et Samuel Creppy ont coordonné le processus de publication avec le soutien du Bureau de la communication de l'Organisation (OCC). Zewdie Adane, du PAM, a contribué à l'examen technique et à la finalisation du rapport.

Pour le compte de la FAO, sous la supervision de Máximo Torero Cullen, Sous-Directeur général du Département du développement économique et social, David Laborde, Directeur de la Division de l'économie agroalimentaire (ESA) en a assuré la coordination et la supervision technique avec l'appui de Marco Sánchez Cantillo, Directeur adjoint de l'ESA, Cindy Holleman et Giovanni Carrasco Azzini, les tendances et les données statistiques étant fournies par la Division des statistiques (ESS) sous la direction de José Rosero Moncayo, Directeur de l'ESS, d'Olivier Lavagne d'Ortigue, d'Hernán Muñoz et de Talent Mayani. De précieuses contributions ont été reçues de l'ESA, y compris de Giovanni Carrasco Azzini, de Marco Sánchez Cantillo, de Valentina Conti, de Cindy Holleman et de Valentina Pernechele, de Diana Carter (de la Division de l'alimentation et de la nutrition de la FAO), de Tacko Ndiaye, d'Erdgin Mane, de Javier Molina Cruz et de Francisco Carranza (de la Division de la transformation rurale inclusive et de l'égalité des genres de la FAO), d'Ekaterina Krivonos, de Jakob Rauschendorfer et d'Iryna Kobuta (de la Division des marchés et du commerce de la FAO) et de Siobhan Kelly (de la Division des systèmes alimentaires et de la sécurité sanitaire des aliments de la FAO).

LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES

AMS	Assemblée mondiale de la Santé
BAD	Banque africaine de développement
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FIDA	Fonds international de développement agricole
FIES	échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue
IMC	indice de masse corporelle
MNT	maladie non transmissible
ODD	objectif de développement durable
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PAM	Programme alimentaire mondial
PPA	parité de pouvoir d'achat
PoU	prévalence de la sous-alimentation
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

CHAPITRE 1

OBJECTIF DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2.1: SOUS-ALIMENTATION ET INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Messages clés

- L'Afrique n'est pas en passe d'atteindre les cibles en matière de sécurité alimentaire et de nutrition de l'Objectif de développement durable (ODD) 2 et les objectifs de Malabo visant à éliminer la faim et toutes les formes de malnutrition à l'horizon 2025. Après une longue période d'amélioration entre 2000 et 2010, la faim s'est considérablement aggravée et la majeure partie de cette détérioration s'est produite entre 2019 et 2022.
- En 2022, presque 282 millions de personnes étaient sous-alimentées en Afrique, soit une augmentation de 57 millions de personnes depuis le début de la pandémie de covid-19.
- On estime qu'en 2022, 868 millions de personnes étaient en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave en Afrique et que plus d'un tiers d'entre elles - 342 millions de personnes - étaient en situation d'insécurité alimentaire grave. Plus des deux tiers de la population d'Afrique centrale, d'Afrique de l'Est et d'Afrique de l'Ouest sont confrontés à une insécurité alimentaire modérée ou grave, ce qui signifie qu'ils n'ont pas accès à une alimentation adéquate.

■ 1.1 PRÉVALENCE DE LA SOUS-ALIMENTATION

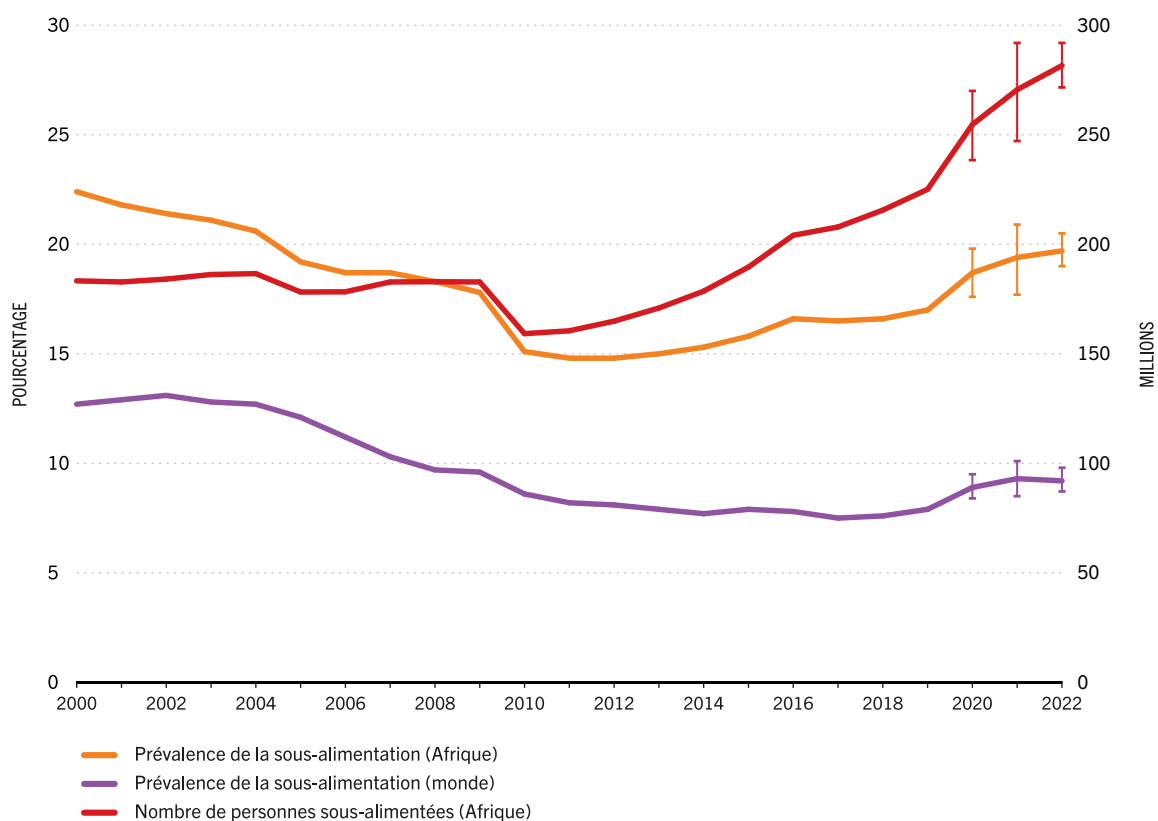
L'indicateur de prévalence de la sous-alimentation (PoU) de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) se fonde sur les données nationales officielles relatives aux disponibilités alimentaires, à la consommation alimentaire et aux besoins énergétiques des populations, en tenant compte des caractéristiques démographiques telles que l'âge, le sexe et les niveaux d'activité physique. Conçu pour rendre compte d'un état de privation énergétique chronique, il ne reflète pas les effets éphémères des crises temporaires ou d'un apport temporairement insuffisant en nutriments essentiels. La FAO s'efforce toujours d'améliorer la fiabilité des estimations de la PoU en tenant compte des nouvelles informations. La série entière des valeurs est mise à jour pour chaque rapport. C'est pourquoi seule la série des estimations actuelle doit être utilisée, y compris pour les valeurs des années précédentes.

Après une décennie d'amélioration entre 2000 et 2010, le fardeau de la faim, tel que mesuré par la PoU, s'est considérablement aggravé en Afrique (FIGURE 1). En 2022, 19,7 pour cent de la population était sous-alimentée, soit une hausse de 4,6 points de pourcentage depuis 2010. La plus forte augmentation interannuelle de la PoU s'est produite entre 2019 et 2020, ce qui correspond au début de la pandémie de covid-19.

En 2022, la prévalence de la sous-alimentation allait de 7,5 pour cent en Afrique du Nord à 11 pour cent en Afrique australe, 15 pour cent en Afrique de l'Ouest et environ 29 pour cent en Afrique centrale et en Afrique de l'Est (FIGURE 2).

FIGURE 1

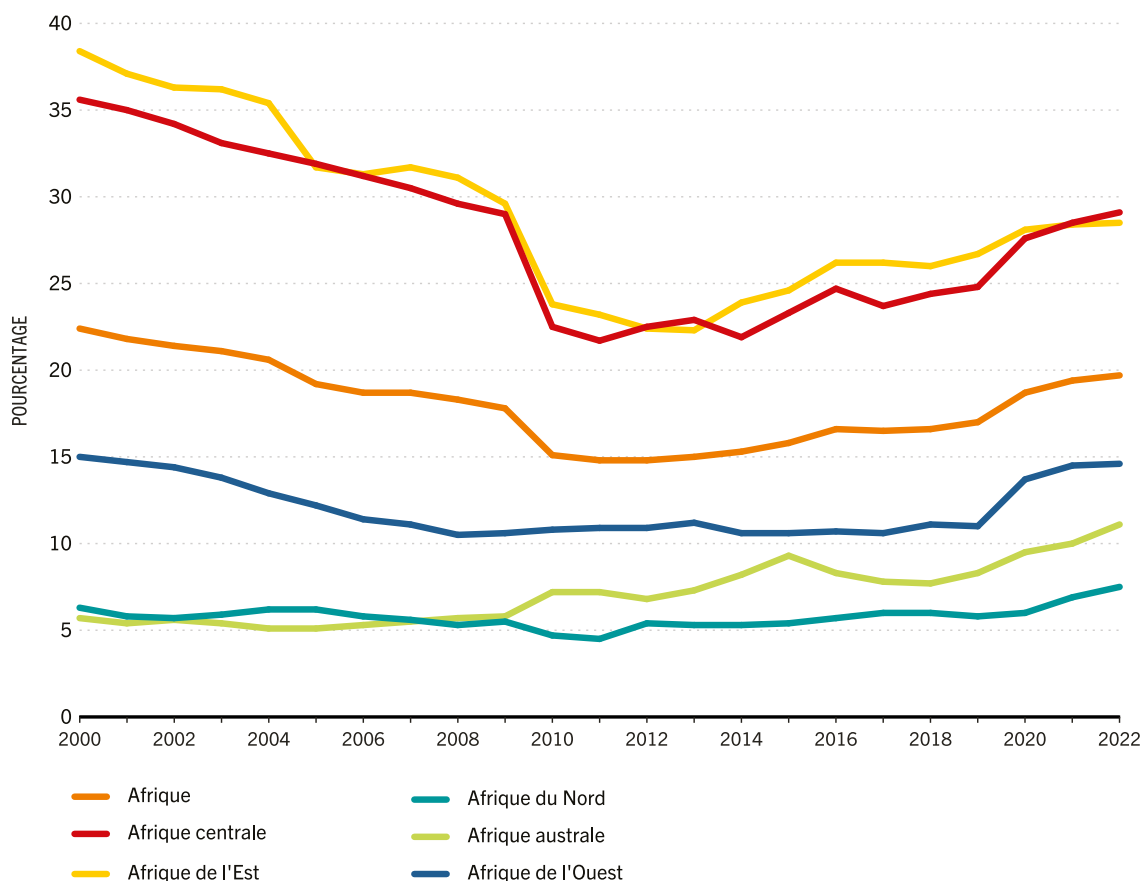
Prévalence de la sous-alimentation dans le monde et en Afrique, et nombre de personnes sous-alimentées en Afrique



NOTE: Les valeurs de 2020 à 2022 sont des projections. Les barres verticales indiquent les limites inférieures et supérieures de la fourchette estimée.
SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: *FAOSTAT*. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

FIGURE 2

Prévalence de la sous-alimentation en Afrique, par sous-région



NOTE: Les valeurs de 2020 à 2022 sont des projections.

SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: FAOSTAT. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

L'augmentation de la faim observée dans toutes les sous-régions durant la première année de la pandémie de covid-19 s'est poursuivie en 2022, et par rapport aux chiffres d'avant le début de la covid-19, l'Afrique centrale a enregistré la plus forte augmentation de la prévalence de la sous-alimentation, soit 4,3 points de pourcentage, suivie par l'Afrique de l'Ouest avec 3,6 points de pourcentage, l'Afrique australe, avec 2,8 points de pourcentage, et l'Afrique de l'Est et l'Afrique du Nord, avec respectivement 1,8 points et 1,7 points de pourcentage.

Néanmoins, la première année de la pandémie semble avoir été plus dure que les suivantes en termes d'effets de la faim. Dans toutes les sous-régions, à l'exception de l'Afrique du Nord et de l'Afrique australe, l'augmentation de la faim a été moins importante entre 2021 et 2022 que celle de l'année précédente. L'impact le plus important de la pandémie sur la faim a été observé dans les sous-régions de l'Afrique centrale et de l'Afrique de l'Ouest, où la PoU a augmenté respectivement de 2,8 points et 2,7 points de pourcentage en 2020. Les variations de la PoU sont restées inférieures ou proches de 1 point de pourcentage en 2021 et 2022 dans toutes les sous-régions (TABLEAU 1).

TABLEAU 1

Prévalence de l'insécurité alimentaire (en pourcentage)

	2000	2010	2014	2019	2020	2021	2022
Monde	12,7	8,6	7,7	7,9	8,9	9,3	9,2
Afrique	22,4	15,1	15,3	17,0	18,7	19,4	19,7
Afrique australe	5,7	7,2	8,2	8,3	9,5	10,0	11,1
Afrique centrale	35,6	22,5	21,9	24,8	27,6	28,5	29,1
Afrique de l'Est	38,4	23,8	23,9	26,7	28,1	28,4	28,5
Afrique de l'Ouest	15,0	10,8	10,6	11,0	13,7	14,5	14,6
Afrique du Nord	6,3	4,7	5,3	5,8	6,0	6,9	7,5

NOTE: Les valeurs de 2020 à 2022 sont des projections.

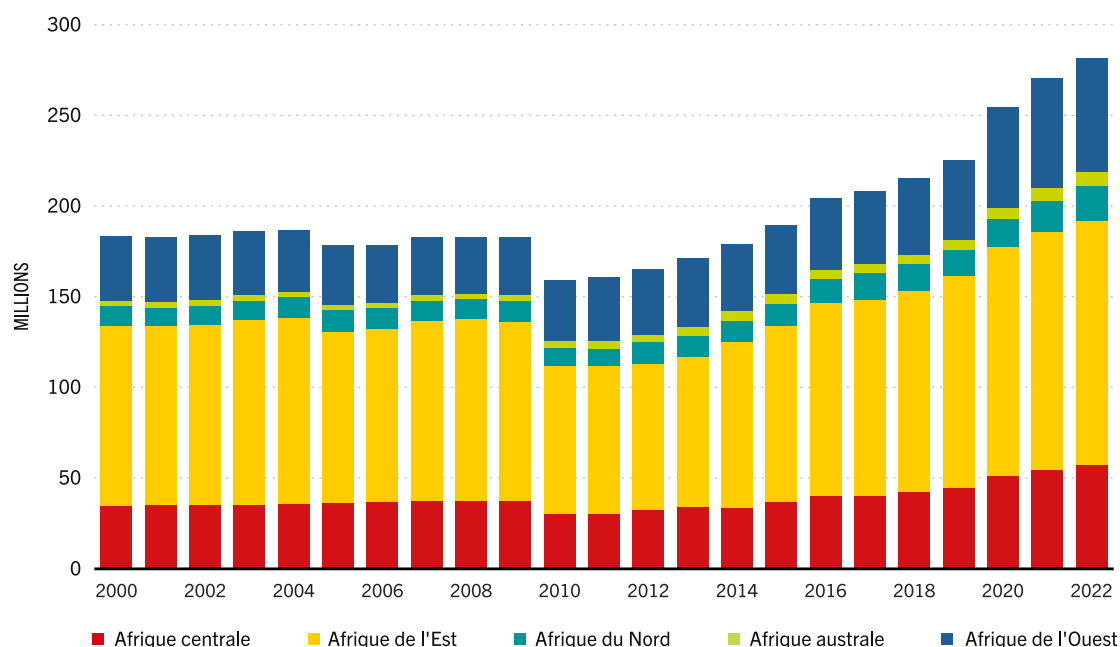
SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: *FAOSTAT*. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023].
<https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

En 2022, il y avait 282 millions de personnes souffrant de la faim en Afrique, soit 38 pour cent du nombre total dans le monde, estimé à 735 millions. L'Afrique de l'Est comptait le plus grand nombre de personnes sous-alimentées (134,6 millions), contre 62,8 millions en Afrique de l'Ouest, 57 millions en Afrique centrale, 19,5 millions en Afrique du Nord et 7,6 millions en Afrique australe (TABLEAU 2).

Depuis l'apparition de la pandémie de covid-19, 57 millions de personnes supplémentaires ont souffert de la faim en Afrique. Toutes les sous-régions ont enregistré une augmentation du nombre de personnes sous-alimentées. Sur les 57 millions supplémentaires depuis 2019, l'Afrique de l'Ouest représente 34 pour cent, l'Afrique de l'Est 31 pour cent, l'Afrique centrale 22 pour cent, l'Afrique du Nord 9 pour cent et l'Afrique australe seulement 4 pour cent.

FIGURE 3

Nombre de personnes sous-alimentées en Afrique, par sous-région



NOTE: Les valeurs de 2020 à 2022 sont des projections.

SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: FAOSTAT. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

TABLEAU 2

Nombre de personnes sous-alimentées (en millions)

	2000	2010	2014	2019	2020	2021	2022
Monde	781,7	597,8	563,9	612,8	701,4	738,8	735,1
Afrique	183,3	159,2	178,6	225,1	254,7	270,6	281,6
Afrique australe	3,0	4,2	5,1	5,5	6,4	6,8	7,6
Afrique centrale	34,6	30,1	33,4	44,4	51,0	54,2	57,0
Afrique de l'Est	99,2	81,5	91,4	116,9	126,4	131,2	134,6
Afrique de l'Ouest	35,6	33,6	37,0	43,8	55,8	60,8	62,8
Afrique du Nord	10,8	9,8	11,8	14,4	15,1	17,6	19,5

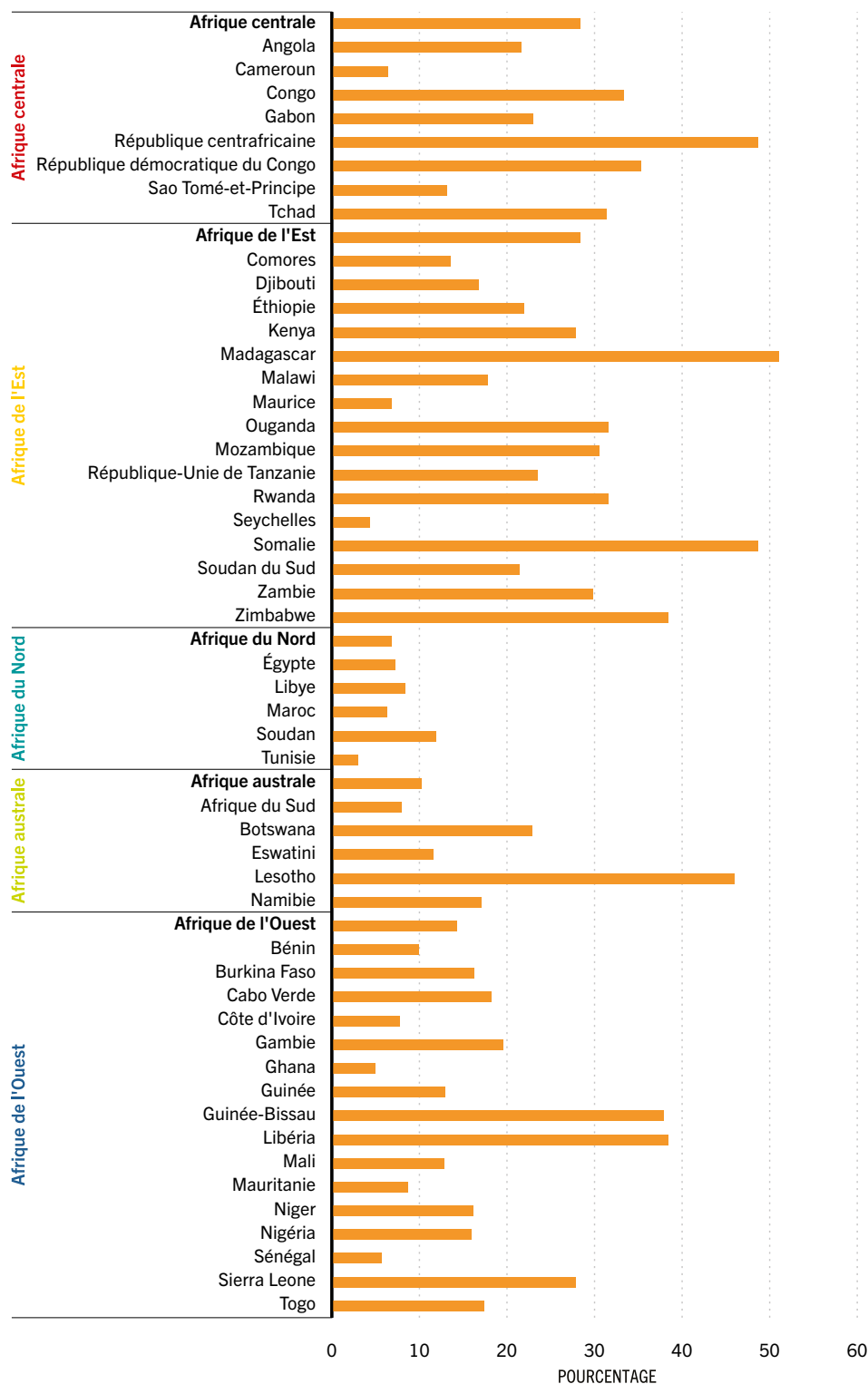
NOTE: Les valeurs de 2020 à 2022 sont des projections.

SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: FAOSTAT. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

Au niveau national et sur la base des valeurs moyennes estimées pour la période 2020-2022, la sous-alimentation touchait 10 pour cent ou moins de la population dans 14 pays d'Afrique; elle touchait au moins un tiers de la population dans neuf pays, dont le Lesotho, Madagascar la République centrafricaine et la Somalie, où la prévalence dépassait 45 pour cent (FIGURE 4).

FIGURE 4

Prévalence de la sous-alimentation en Afrique, par sous-région et par pays (moyenne de 2020-2022)



NOTE: Les valeurs de 2020 à 2022 sont des projections. La PoU pour l'Algérie est inférieure à 2,5 pour cent (non représentée sur la figure).

SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: *FAOSTAT*. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

Entre 2020 et 2022, la plupart des pays africains ont enregistré une prévalence de la sous-alimentation supérieure aux niveaux d'avant la pandémie. Seule l'Algérie a enregistré une prévalence de la sous-alimentation inférieure à 2,5 pour cent pendant plusieurs années consécutives. Dans 21 autres pays, la sous-alimentation est restée la même ou a légèrement diminué par rapport au niveau d'avant la pandémie (2018-2020) (TABLEAU 16). En termes de nombre, la population sous-alimentée a augmenté entre 2018-2020 et 2020-2022 dans la majorité des pays, tandis qu'elle est restée inchangée dans 15 pays (TABLEAU 17).

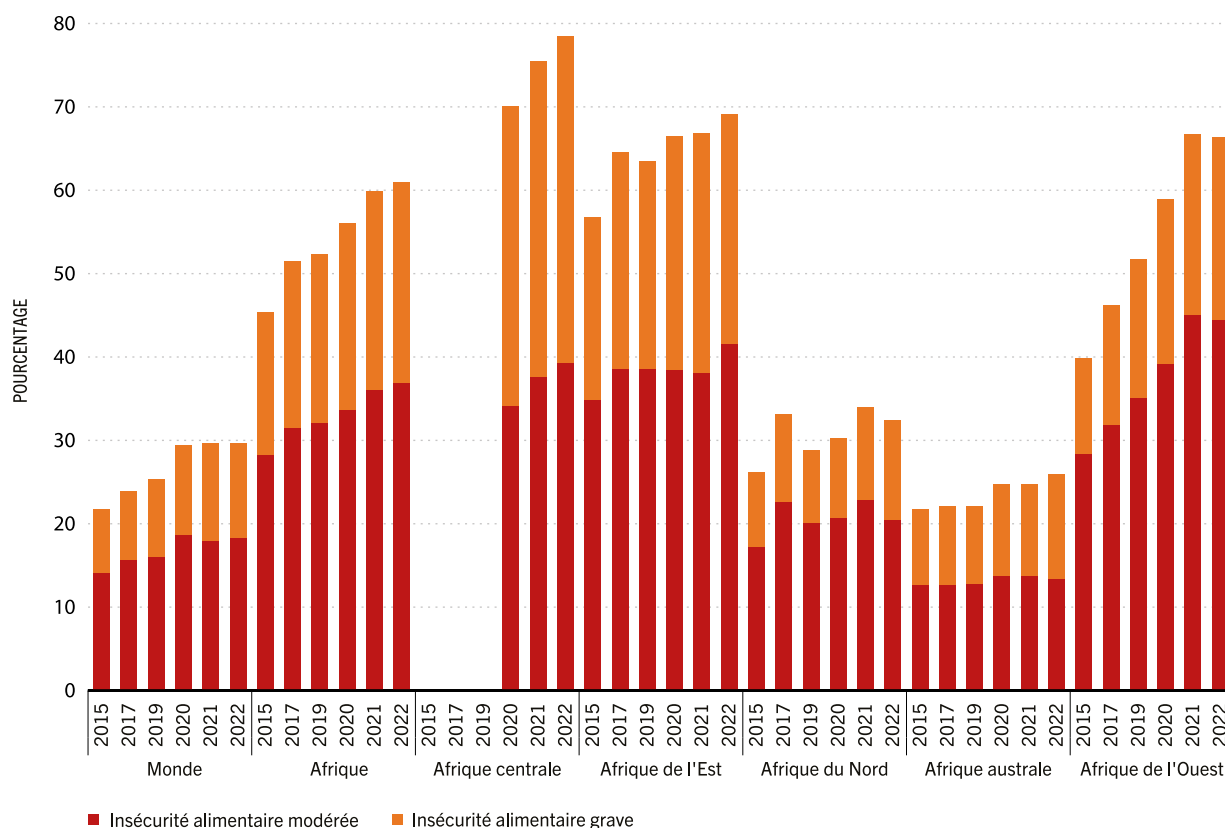
■ 1.2 PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE ÉVALUÉE SELON L'ÉCHELLE DE MESURE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE VÉCUE (FIES)

La prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave évaluée selon l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (FIES) est une estimation de la population qui est confrontée à des difficultés modérées ou graves pour pouvoir se procurer suffisamment de nourriture pendant une année. Des personnes se trouvent en situation d'insécurité alimentaire lorsqu'elles ne sont pas certaines de pouvoir se procurer à manger et ont été contraintes, à certains moments de l'année, de réduire la qualité et/ou la quantité des aliments qu'elles consommaient en raison d'un manque d'argent ou d'autres ressources. Des personnes se trouvent en situation d'insécurité alimentaire grave lorsqu'elles ont probablement épuisé leurs réserves alimentaires, ont connu la faim et, au degré le plus avancé, sont restées plusieurs jours sans manger, mettant leur santé et leur bien-être en grand danger.

Les estimations les plus récentes montrent qu'en 2022, la proportion de la population se trouvant en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave en Afrique a atteint 61 pour cent. Cette prévalence est très élevée et atteint plus du double de la prévalence mondiale, qui est de 29,6 pour cent. Les nouvelles estimations montrent également que l'insécurité alimentaire grave affecte 24 pour cent de la population sur le continent (FIGURE 5 et TABLEAU 3).

FIGURE 5

Prévalence de l'insécurité alimentaire en Afrique, par sous-région



NOTE: Il n'y a pas d'estimation disponible pour l'Afrique centrale avant 2020.

SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: FAOSTAT. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

En 2022, la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave était la plus élevée en Afrique centrale (78,4 pour cent), suivie de l'Afrique de l'Est (69,2 pour cent) et de l'Afrique de l'Ouest (66,4 pour cent). La prévalence de l'insécurité alimentaire grave était la plus élevée dans les sous-régions d'Afrique centrale et d'Afrique de l'Est en 2022. (FIGURE 5 et TABLEAU 3).

Entre 2021 et 2022, la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave a augmenté le plus en Afrique centrale (3,0 points de pourcentage), suivie de l'Afrique de l'Est (2,4 points de pourcentage) et de l'Afrique australe (1,2 point de pourcentage). Durant la même période, la prévalence de l'insécurité alimentaire grave a augmenté de 1,5 point de pourcentage en Afrique australe, de 1,3 point de pourcentage en Afrique centrale et de moins d'un point de pourcentage en Afrique du Nord et en Afrique de l'Ouest.

TABLEAU 3Prévalence de l'insécurité alimentaire
(en pourcentage)

	Insécurité alimentaire grave					Insécurité alimentaire modérée ou grave				
	2015	2019	2020	2021	2022	2015	2019	2020	2021	2022
Monde	7,6	9,3	10,8	11,7	11,3	21,7	25,3	29,4	29,6	29,6
Afrique	17,2	20,2	22,4	23,8	24,0	45,4	52,3	56,0	59,9	60,9
Afrique australe	9,0	9,3	11,0	11,0	12,5	21,7	22,1	24,7	24,7	25,9
Afrique centrale	n.d.	n.d.	36,0	37,8	39,1	n.d.	n.d.	70,1	75,4	78,4
Afrique de l'Est	22,0	25,0	28,1	28,7	27,7	56,8	63,5	66,5	66,8	69,2
Afrique de l'Ouest	11,4	16,6	19,9	21,7	22,0	39,8	51,7	59,0	66,7	66,4
Afrique du Nord	9,0	8,7	9,5	11,2	12,0	26,2	28,8	30,2	34,0	32,4

NOTE: n.d. = non disponible.

SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: *FAOSTAT*. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023].<https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

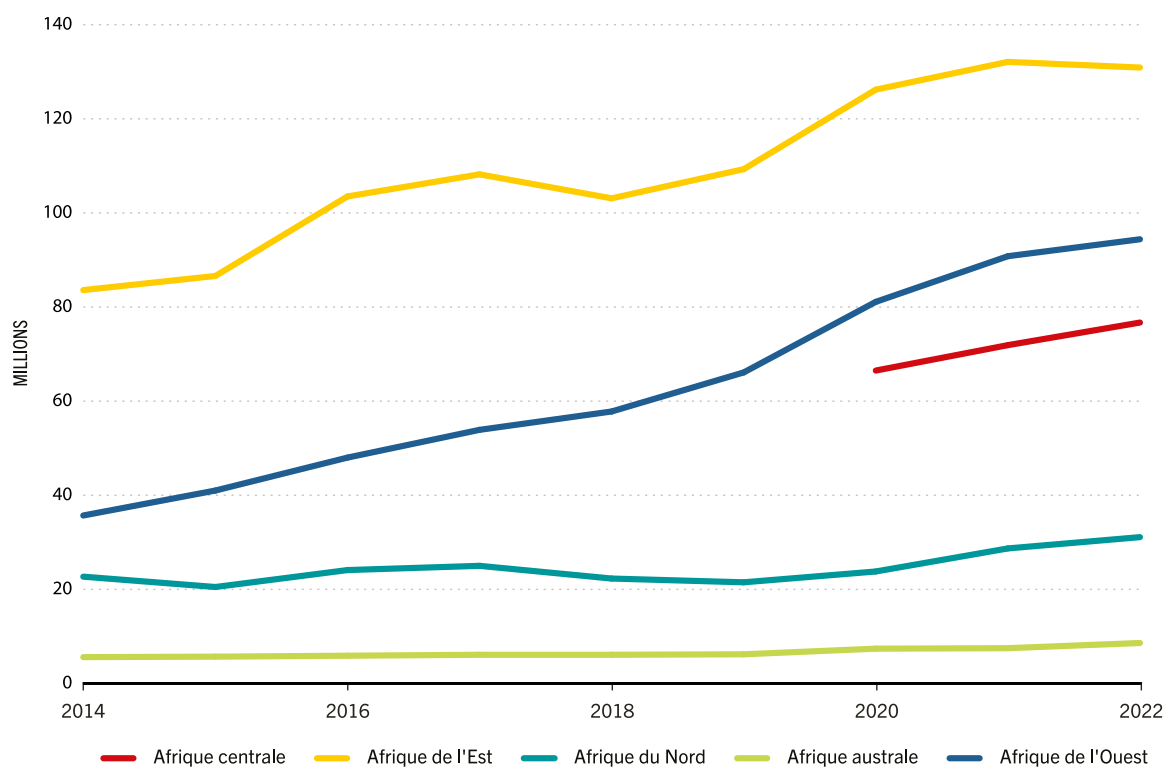
Au cours des trois années de la pandémie de covid-19 (2020-2022), la plus forte augmentation de l'insécurité alimentaire modérée ou grave a été enregistrée en Afrique de l'Ouest avec 14,7 points de pourcentage et en Afrique de l'Est avec 5,7 points de pourcentage. Entre 2015 et 2022, l'augmentation de 15,5 points de pourcentage de la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave en Afrique est principalement due à de fortes augmentations en Afrique de l'Ouest et en Afrique de l'Est, respectivement de 26,6 points et de 12,4 points de pourcentage (TABLEAU 3).

Lorsqu'on traduit la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave en nombre de personnes affectées, cela donne une image claire de l'endroit où vivent les personnes en situation d'insécurité alimentaire sur le continent. On estime qu'en 2022, environ 868 millions de personnes vivaient dans l'insécurité alimentaire en Afrique, dont 342 millions dans l'insécurité alimentaire grave (FIGURE 6 et TABLEAU 4). Globalement, l'Afrique de l'Est, l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale ont été les sous-régions les plus touchées et, ensemble, elles abritaient la majorité - environ 766 millions - de personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave.

La situation de l'insécurité alimentaire s'est considérablement aggravée sur le continent depuis 2019, l'année ayant précédé le début de la pandémie de covid-19. Par rapport à 2019, on estime que 37 millions de personnes supplémentaires en 2020, 26 millions en 2021 et 11 millions en 2022 étaient en situation d'insécurité alimentaire grave en Afrique, soit une augmentation d'environ 74 millions de personnes en trois ans. L'Afrique de l'Est a toujours eu le plus grand nombre de personnes confrontées à l'insécurité alimentaire parmi les sous-régions, bien que l'Afrique centrale ait eu la prévalence la plus élevée au cours des années pour lesquelles des données étaient disponibles pour la sous-région.

FIGURE 6

Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire grave en Afrique, par sous-région



NOTE: Il n'y a pas d'estimation disponible pour l'Afrique centrale avant 2020.

SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: FAOSTAT. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

TABLEAU 4

Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire grave (en millions)

	2015	2017	2019	2020	2021	2022
Monde	561,5	623,8	719,8	850,7	927,3	900,1
Afrique	206,3	252,2	268,1	305,0	331,1	341,8
Afrique australe	5,7	6,1	6,2	7,4	7,5	8,6
Afrique centrale	n.d.	n.d.	n.d.	66,5	71,9	76,7
Afrique de l'Est	86,6	108,2	109,3	126,2	132,1	130,9
Afrique de l'Ouest	41,0	53,9	66,1	81,1	90,8	94,4
Afrique du Nord	20,5	25,0	21,5	23,8	28,7	31,1

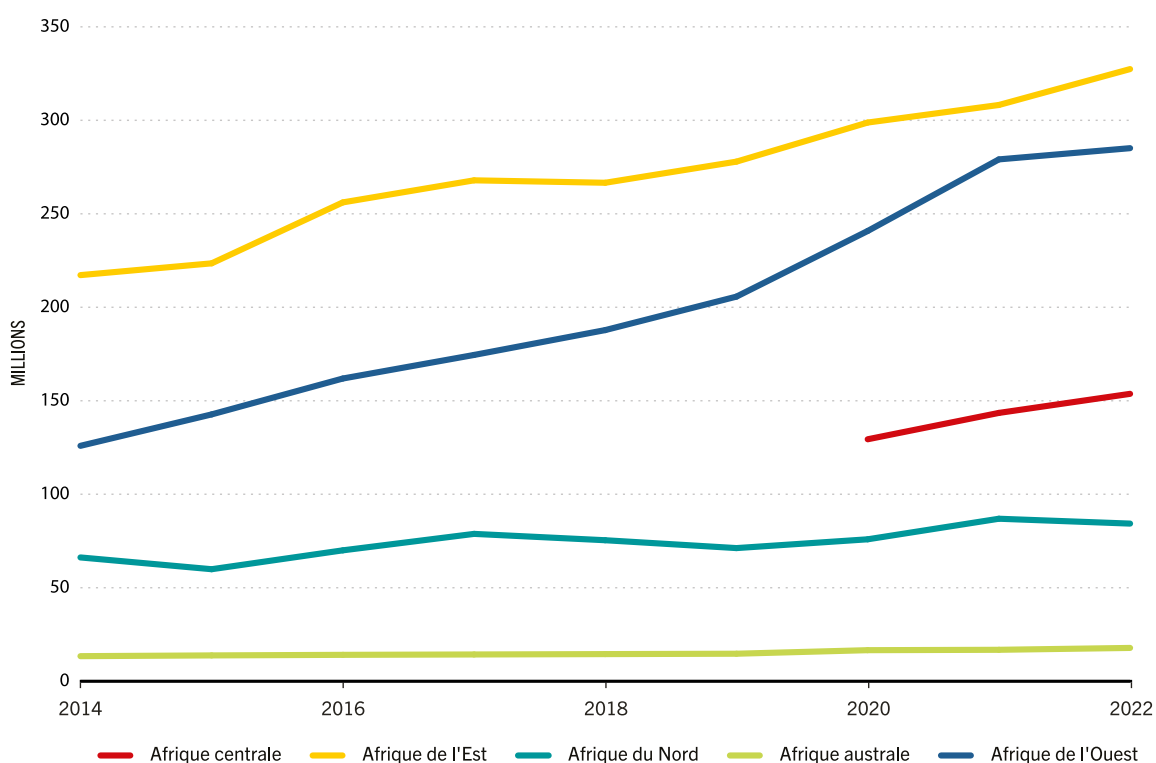
NOTE: n.d. = non disponible.

SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: FAOSTAT. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

Au niveau sous-régional et depuis 2019, le nombre de personnes touchées par l'insécurité alimentaire grave a augmenté de 28 millions en Afrique de l'Ouest, de près de 22 millions en Afrique de l'Est, de 10 millions en Afrique du Nord et de 2,4 millions en Afrique australe (TABLEAU 4). De même, le nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave a augmenté de 79 millions en Afrique de l'Ouest, de 50 millions en Afrique de l'Est, de 13 millions en Afrique du Nord et de 3 millions en Afrique australe (TABLEAU 5). Les données et estimations ne sont pas disponibles pour l'Afrique centrale pour 2019; cependant, entre 2020 et 2022, le nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire grave a augmenté de 5 millions, tandis que le nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave a atteint 24 millions.

FIGURE 7

Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave en Afrique, par sous-région



NOTE: Il n'y a pas d'estimation disponible pour l'Afrique centrale avant 2020.

SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: *FAOSTAT*. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

TABLEAU 5

Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave (en millions)

	2015	2017	2019	2020	2021	2022
Monde	1 612,4	1 817,0	1 966,4	2 307,2	2 342,5	2 356,9
Afrique	544,8	650,6	695,0	761,7	834,5	868,3
Afrique australe	13,8	14,3	14,7	16,6	16,8	17,8
Afrique centrale	n.d.	n.d.	n.d.	129,4	143,5	153,7
Afrique de l'Est	223,5	267,9	277,9	298,8	308,2	327,4
Afrique de l'Ouest	142,7	174,5	205,7	240,8	279,1	285,1
Afrique du Nord	59,9	78,8	71,2	75,9	86,9	84,3

NOTE: n.d. = non disponible.

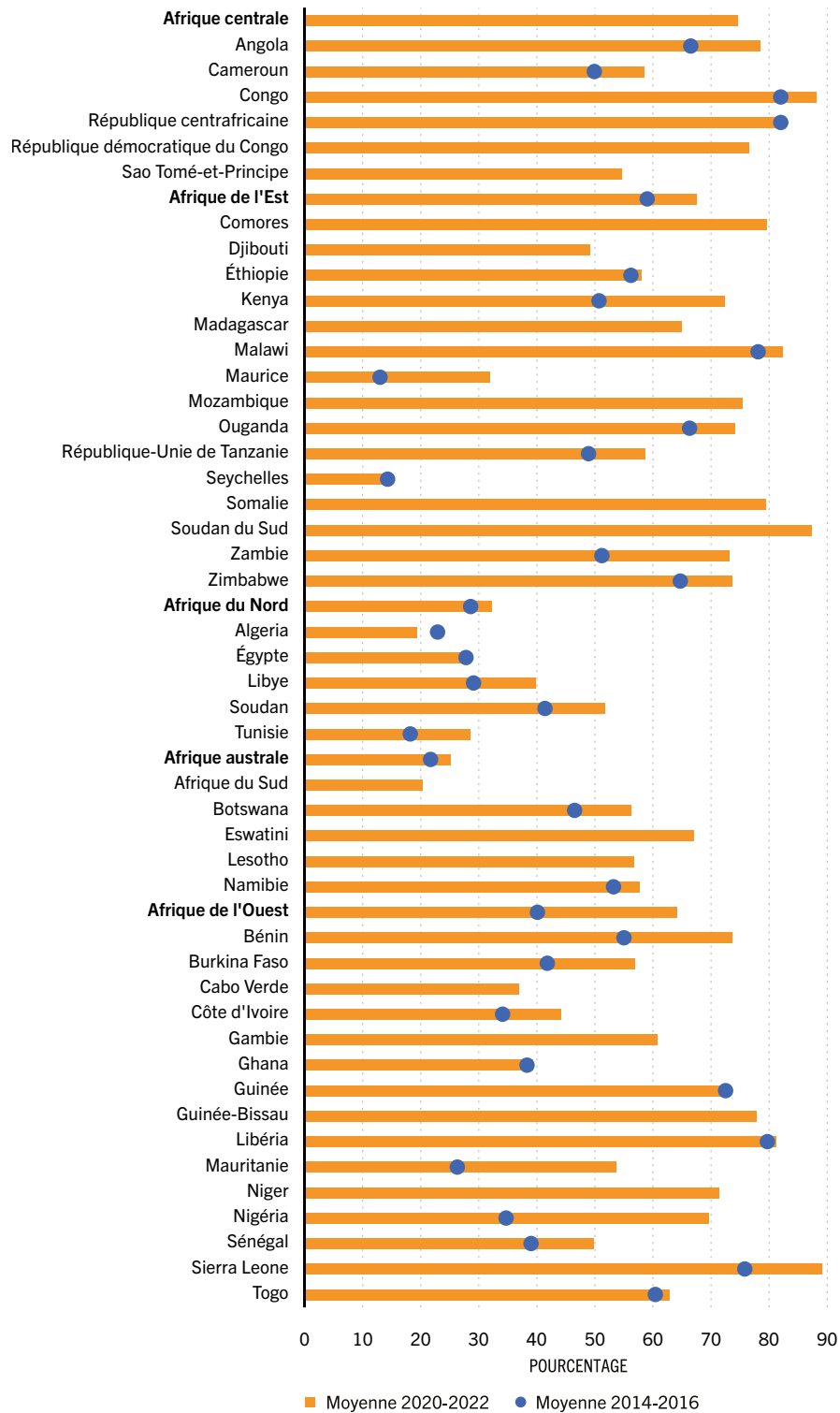
SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: *FAOSTAT*. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023].
<https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

Les estimations moyennes sur trois ans (2020-2022) montrent que plus de 75 pour cent de la population est en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave dans 12 pays, tandis que les Seychelles et l'Algérie ont une prévalence inférieure à 20 pour cent. L'insécurité alimentaire a augmenté dans 30 des 34 pays pour lesquels des estimations sont disponibles pour 2014-2016 et 2020-2022.

Si l'augmentation est marginale en Égypte, au Ghana, en Guinée et aux Seychelles, seule l'Algérie a enregistré une diminution de l'insécurité alimentaire au cours de la période considérée (FIGURE 8).

FIGURE 8

Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave en Afrique, par sous-région et par pays

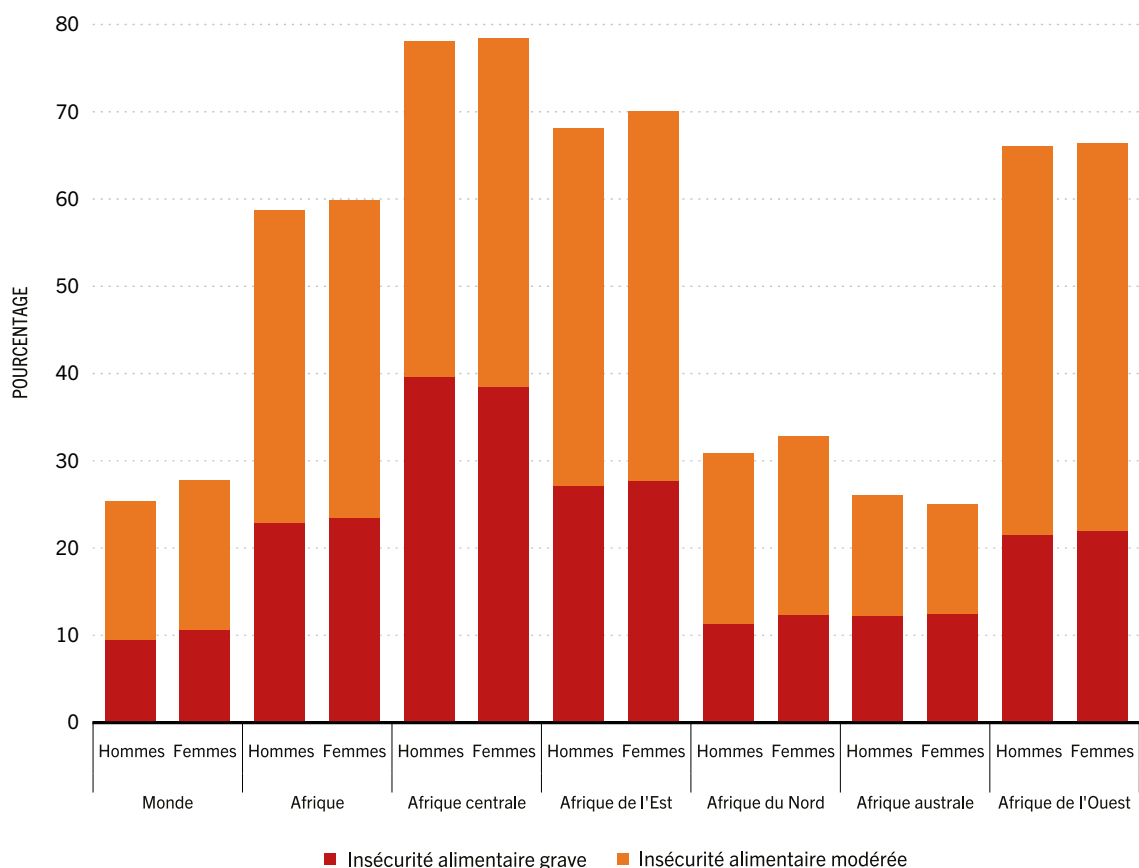


SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: FAOSTAT. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

En 2022, plus de femmes que d'hommes ont été touchées par l'insécurité alimentaire modérée ou grave en Afrique, avec une prévalence de 59,9 pour cent et 58,7 pour cent, respectivement. La disparité entre les genres est plus importante au niveau mondial - une différence de 2,4 points de pourcentage, contre 1,2 point de pourcentage en Afrique. Au niveau sous-régional, les différences d'insécurité alimentaire entre les hommes et les femmes sont relativement faibles, les écarts les plus importants étant observés en Afrique de l'Est et en Afrique du Nord (1,9 point de pourcentage chacun). En Afrique australe, la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave est légèrement plus élevée chez les hommes (26 pour cent) que chez les femmes (25,1 pour cent) (FIGURE 9).

FIGURE 9

Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave par sexe (2022)



SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: *FAOSTAT*. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

Depuis 2019, plus de femmes ont été touchées par l'insécurité alimentaire modérée ou grave en Afrique que d'hommes, bien que l'écart se réduise vers la parité hommes-femmes. L'écart du niveau d'insécurité alimentaire entre les hommes et les femmes s'est légèrement réduit dans la région entre 2020 et 2022, la baisse la plus importante étant observée en Afrique de l'Ouest (TABLEAU 6). Cependant, la différence s'est accrue de 0,7 point à 1,9 point de pourcentage en Afrique de l'Est, et de 0,3 point à 1,9 point de pourcentage en Afrique du Nord entre 2020 et 2022. Un renversement a été enregistré en Afrique australe, où plus de femmes que d'hommes ont été touchées par l'insécurité alimentaire modérée ou grave en 2019 et 2020, alors que le contraire a été enregistré en 2022.

TABLEAU 6

Prévalence de l'insécurité alimentaire, par sexe (en pourcentage)

	Insécurité alimentaire grave						Insécurité alimentaire modérée ou grave					
	Hommes			Femmes			Hommes			Femmes		
	2019	2020	2022	2019	2020	2022	2019	2020	2022	2019	2020	2022
Monde	7,9	9,1	9,5	8,6	10,3	10,6	22,1	25,4	25,4	23,7	28,0	27,8
Afrique	19,0	21,2	22,9	19,9	22,1	23,4	49,8	53,7	58,7	52,0	55,2	59,9
Afrique australe	8,3	9,8	12,2	10,0	11,9	12,4	20,2	22,7	26,0	23,2	26,1	25,1
Afrique centrale	n.d.	36,6	39,6	n.d.	35,3	38,4	n.d.	69,6	78,0	n.d.	70,5	78,4
Afrique de l'Est	23,8	26,9	27,1	25,5	28,7	27,7	63,0	65,9	68,1	63,6	66,6	70,0
Afrique de l'Ouest	16,3	19,5	21,5	16,8	19,9	22,0	50,4	57,5	66,0	52,8	60,1	66,4
Afrique du Nord	8,0	8,9	11,3	9,0	9,7	12,3	26,1	29,5	30,9	30,3	29,8	32,8

NOTE: n.d. = non disponible.

SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: FAOSTAT. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023].

<https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

CHAPITRE 2

OBJECTIF DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2.2: MALNUTRITION

Messages clés

- En Afrique, la prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans était de 30 pour cent en 2022, qui reste élevée malgré les améliorations substantielles réalisées au cours des 20 dernières années.
- La prévalence de l'émaciation chez les enfants restait juste en dessous de l'estimation mondiale de 6,8 pour cent en 2022 et était relativement élevée dans toutes les sous-régions, à l'exception de l'Afrique australe.
- La prévalence globale du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique était inférieure à l'estimation mondiale en 2022, bien que des niveaux plus élevés aient été observés en Afrique du Nord et en Afrique australe. Depuis 2020, les niveaux de surpoids sont restés les mêmes dans la plupart des sous-régions.
- La prévalence de l'anémie chez les femmes adultes reste élevée en Afrique, supérieure à l'estimation mondiale, et particulièrement en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale.

Cette section rend compte de quatre indicateurs mondiaux en matière de nutrition: le **retard de croissance**, l'**émaciation** et le **surpoids** chez les enfants de moins de 5 ans, et l'anémie chez les femmes âgées de 15 à 49 ans.

2.1 RETARD DE CROISSANCE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

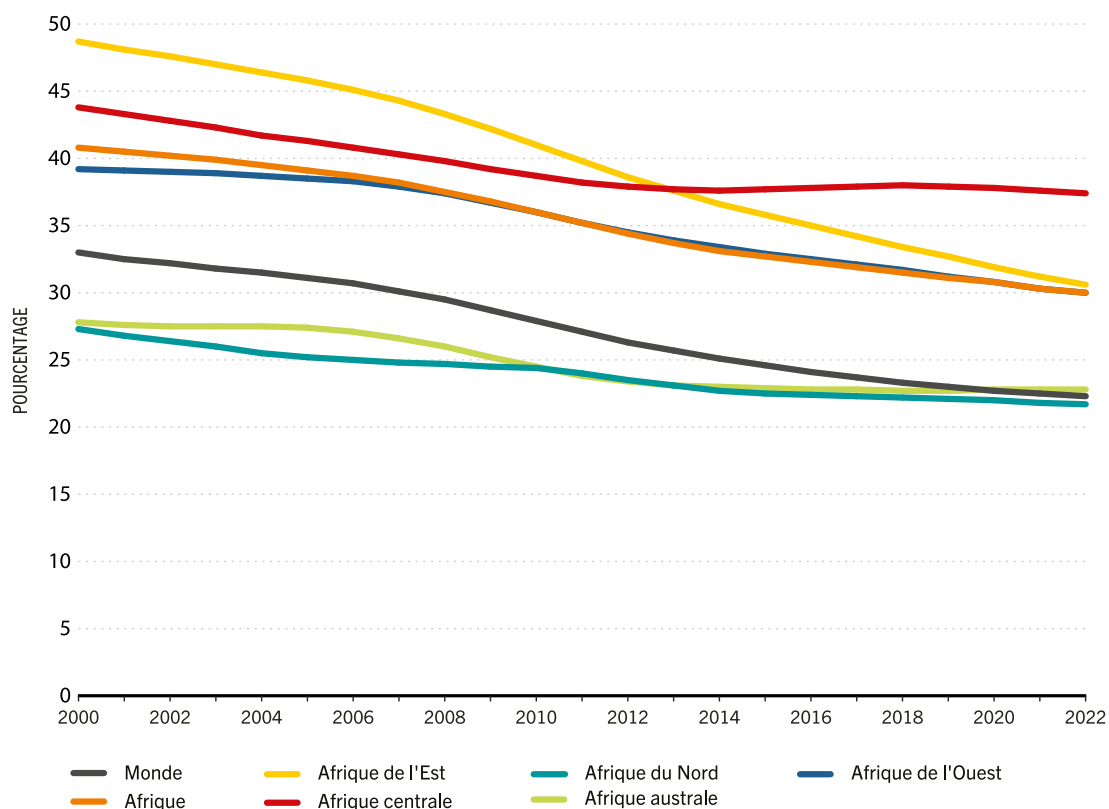
Le retard de croissance est défini comme une taille insuffisante par rapport à l'âge. Il s'agit d'un résultat largement irréversible qui résulte d'une mauvaise santé et nutrition maternelles, de pratiques inadéquates d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, et d'infections répétées interagissant avec une série d'autres facteurs sur une période prolongée. Le retard de croissance avant l'âge de 2 ans est un facteur prédictif de pauvres résultats cognitifs et éducatifs à la fin de l'enfance et à l'adolescence, et d'une plus grande vulnérabilité aux maladies non transmissibles (MNT) à l'âge adulte. Cela peut affecter la productivité au travail, le potentiel de revenus et les compétences sociales plus tard dans la vie. Les enfants souffrant d'un retard de croissance ont un risque accru de devenir obèses ou en surpoids plus tard dans leur vie.

Au niveau mondial, plus d'un enfant de moins de 5 ans sur cinq (148,1 millions) présentaient un retard de croissance en 2022. En Afrique, la prévalence du retard de croissance chez les enfants de la même catégorie d'âge est de 30 pour cent, ce qui est nettement plus élevé que l'estimation mondiale de 22,3 pour cent. Si l'Afrique du Nord et l'Afrique australe sont proches de l'estimation mondiale, la prévalence est beaucoup plus élevée dans les autres sous-régions. L'Afrique centrale est la sous-région la plus touchée, avec une prévalence de 37,4 pour cent (TABLEAU 7).

Malgré le niveau élevé de la prévalence du retard de croissance observé en 2022, des améliorations notables ont été néanmoins apportées aux niveaux continental et sous-régional pour la réduire. La prévalence du retard de croissance a graduellement diminué en Afrique et dans ses sous-régions depuis 2000 (FIGURE 10). Cette baisse n'a pas été similaire dans toutes les sous-régions, puisque l'Afrique centrale, l'Afrique du Nord et l'Afrique australe ont connu un ralentissement des progrès ces dernières années. L'Afrique de l'Est a enregistré la plus forte réduction par rapport aux autres sous-régions, avec 18,1 points de pourcentage. Ni le continent ni aucune des sous-régions ne sont en passe d'atteindre la cible de l'Assemblée mondiale de la Santé (AMS) en matière de retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans pour 2030.

FIGURE 10

Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région



SOURCE: UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2023. *UNICEF, OMS, Banque mondiale: Estimations conjointes de la malnutrition infantile - Niveaux et tendances (Édition de 2023)*. [Consulté le 24 avril 2023]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023>

TABLEAU 7

Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)

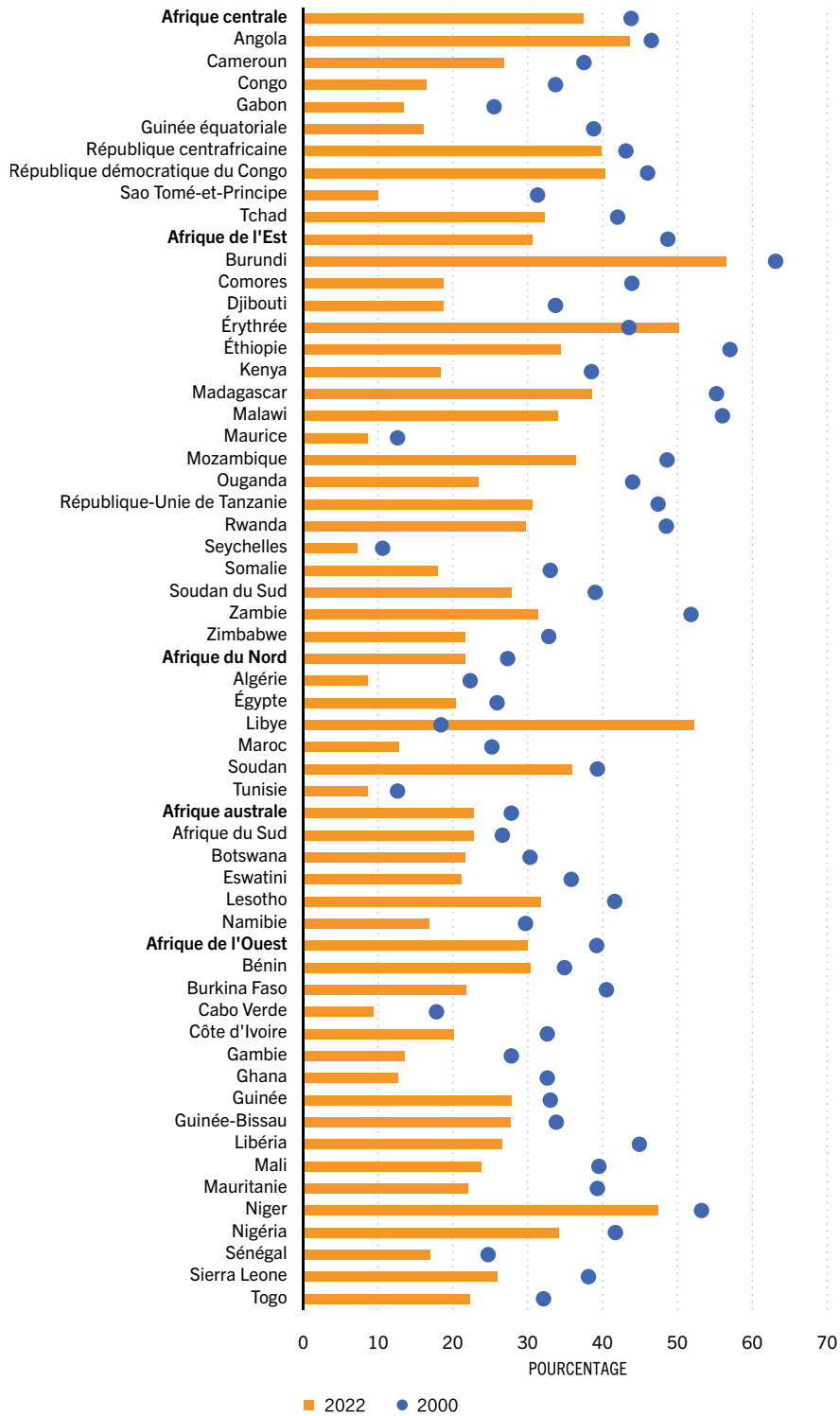
	2000	2005	2010	2012	2015	2020	2022
Monde	33,0	31,1	27,9	26,3	24,6	22,7	22,3
Afrique	40,8	39,1	36,0	34,4	32,7	30,8	30,0
Afrique australe	27,8	27,4	24,5	23,4	22,9	22,8	22,8
Afrique centrale	43,8	41,3	38,7	37,9	37,7	37,8	37,4
Afrique de l'Est	48,7	45,8	41,0	38,6	35,8	31,9	30,6
Afrique de l'Ouest	39,2	38,5	36,0	34,5	32,9	30,8	30,0
Afrique du Nord	27,3	25,2	24,4	23,5	22,5	22,0	21,7

SOURCE: UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2023. *UNICEF, OMS, Banque mondiale: Estimations conjointes de la malnutrition infantile - Niveaux et tendances (Édition de 2023)*. [Consulté le 24 avril 2023]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023>

Au niveau national, la prévalence du retard de croissance était particulièrement élevée (plus de 35 pour cent dans dix pays en 2022, tandis qu'elle était de 10 pour cent ou moins dans six pays, à savoir l'Algérie, Cabo Verde, Maurice, Sao Tomé-et-Principe, les Seychelles et la Tunisie. Entre 2000 et 2022, des progrès substantiels ont été réalisés dans la réduction du retard de croissance dans la majorité des pays. La prévalence ne s'est aggravée qu'en Érythrée et en Libye, où plus de la moitié des enfants de moins de 5 ans présentaient un retard de croissance en 2022 (FIGURE 11).

FIGURE 11

Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région et par pays



SOURCE: UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2023. *UNICEF, OMS, Banque mondiale: Estimations conjointes de la malnutrition infantile - Niveaux et tendances (Édition de 2023)*. [Consulté le 24 avril 2023]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023>

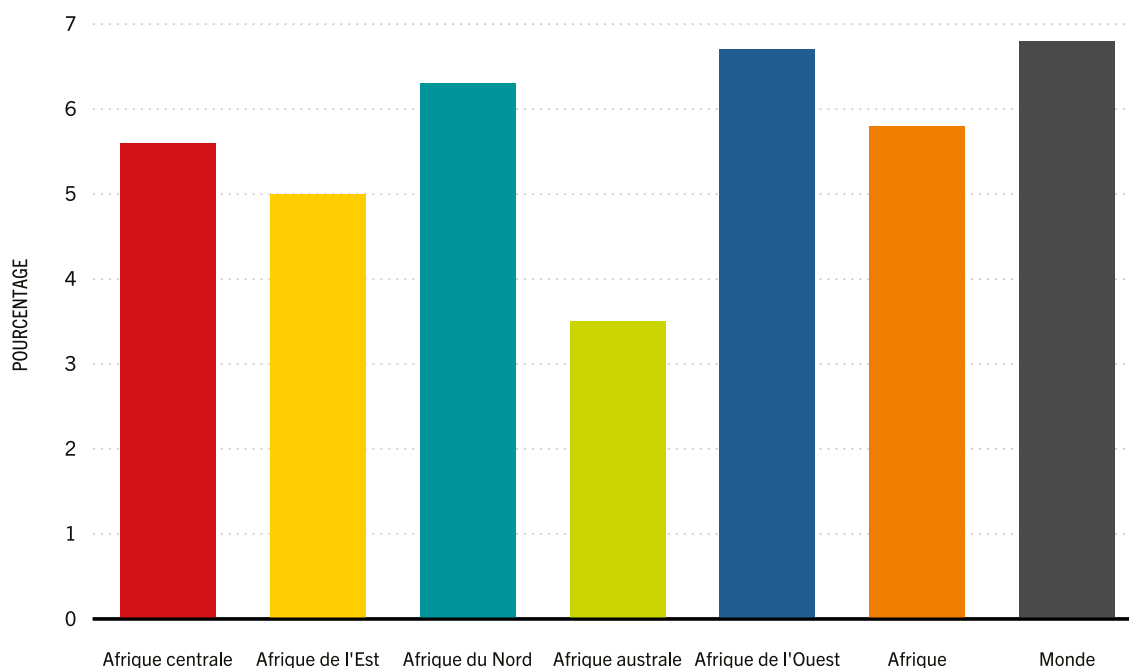
2.2 ÉMACIATION CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

L'émaciation désigne une forme de malnutrition dans laquelle un enfant est trop maigre pour sa taille. L'émaciation est le résultat d'une perte de poids rapide et récente ou de l'impossibilité de prendre du poids. Il s'agit d'un état potentiellement mortel causé par un apport insuffisant ou une malabsorption de l'énergie et des nutriments et/ou une maladie fréquente ou prolongée. Un enfant souffrant d'émaciation modérée ou grave a un risque accru de décès, mais un traitement est possible. Les enfants souffrant d'émaciation ont une immunité affaiblie, ce qui augmente leur risque de décès en raison de la fréquence et de la gravité accrues des infections courantes, en particulier lorsqu'elles sont graves.

En 2022, la prévalence de l'émaciation en Afrique (5,8 pour cent) était inférieure à l'estimation mondiale (6,8 pour cent) et était particulièrement faible en Afrique australe (FIGURE 12) tandis qu'elle était légèrement supérieure à la moyenne continentale en Afrique de l'Ouest et en Afrique du Nord, et de seulement 5 pour cent en Afrique de l'Est (TABLEAU 8). Aucune des sous-régions n'était en passe d'atteindre la cible de l'AMS en matière d'émaciation chez les enfants pour 2030, bien qu'elles aient fait des progrès dans ce domaine, à l'exception de l'Afrique du Nord, où la situation s'est aggravée.

FIGURE 12

Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région (2022)



SOURCE: UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2023. *UNICEF, OMS, Banque mondiale: Estimations conjointes de la malnutrition infantile - Niveaux et tendances (Édition de 2023)*. [Consulté le 24 avril 2023]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023>

L'émaciation chez les enfants varie considérablement d'un pays à l'autre. Sur la base des dernières estimations disponibles couvrant la période 2015-2022, dix pays affichaient une prévalence de l'émaciation chez les enfants supérieure à l'estimation mondiale de 6,8 pour cent, la majorité se trouvant en Afrique de l'Ouest. Le Burkina Faso, Djibouti, le Mali, la Mauritanie et le Niger affichaient la prévalence la plus élevée de l'émaciation chez les enfants, supérieure à 10 pour cent. La prévalence de l'émaciation est inférieure à 4 pour cent dans 14 pays, et parmi ceux-ci, elle est inférieure à 2,5 pour cent au Lesotho, au Maroc, au Rwanda et en Tunisie (FIGURE 13).

TABLEAU 8

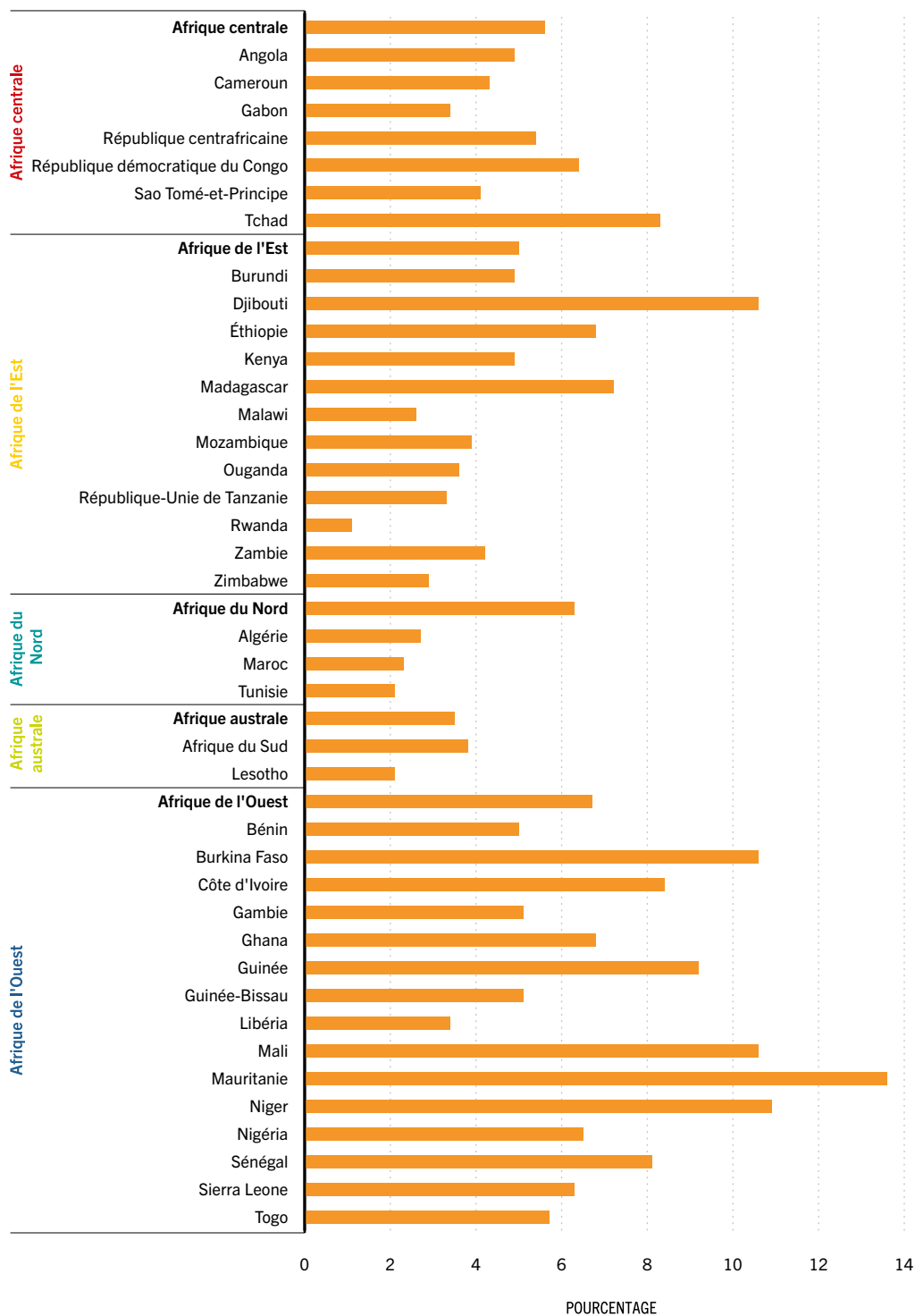
Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans (pourcentage)

	2022
Monde	6,8
Afrique	5,8
Afrique australe	3,5
Afrique centrale	5,6
Afrique de l'Est	5,0
Afrique de l'Ouest	6,7
Afrique du Nord	6,3

SOURCE: UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2023. *UNICEF, OMS, Banque mondiale: Estimations conjointes de la malnutrition infantile - Niveaux et tendances (Édition de 2023)*. [Consulté le 24 avril 2023]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023>

FIGURE 13

Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région et par pays (dernière année pour laquelle des données sont disponibles entre 2015 et 2022)



SOURCE: UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2023. *UNICEF, OMS, Banque mondiale: Estimations conjointes de la malnutrition infantile - Niveaux et tendances (Édition de 2023)*. [Consulté le 24 avril 2023]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023>

2.3 SURPOIDS CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

Le surpoids et l'obésité sont définis comme un poids corporel supérieur à la normale par rapport à la taille, résultant d'une accumulation excessive de graisse. Chez les enfants de moins de 5 ans, le surpoids est défini comme un poids par rapport à la taille supérieur à deux écarts types au-dessus de la médiane des normes de croissance de l'enfant de l'OMS (FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF, 2022).

Le surpoids et l'obésité sont des problèmes complexes et multiformes. Si la génétique peut accroître la susceptibilité d'un individu au surpoids, elle ne peut expliquer les augmentations au niveau de la population au fil du temps. La croissance intra-utérine, l'alimentation du nourrisson et les habitudes alimentaires pendant les années préscolaires sont des facteurs déterminants du surpoids chez l'enfant, qui augmentent le risque d'obésité à l'âge adulte. Cette forme de malnutrition résulte d'apports énergétiques provenant d'aliments et de boissons qui dépassent les besoins énergétiques de l'enfant. Les enfants en surpoids présentent également un risque accru de MNT plus tard dans la vie.

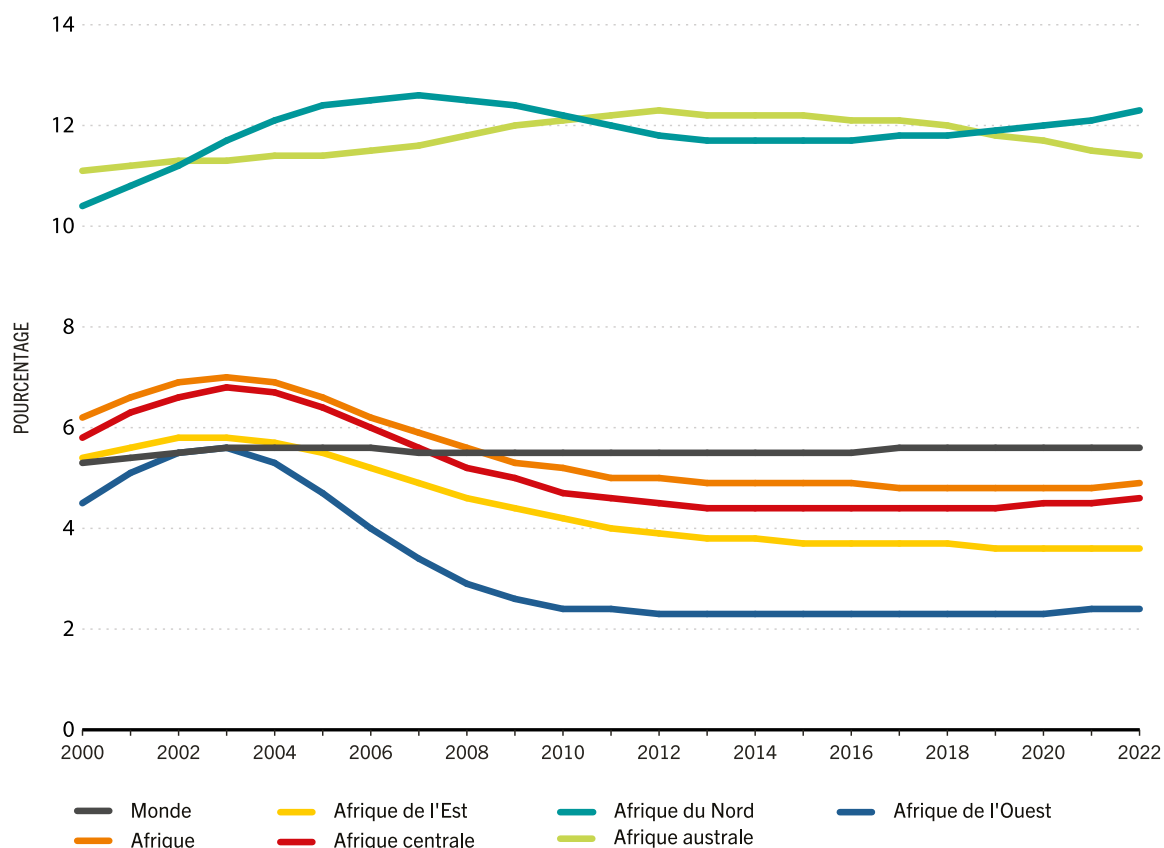
La prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique était de 4,9 pour cent en 2022, ce qui est inférieur à l'estimation mondiale de 5,6 pour cent. La prévalence est considérablement plus élevée en Afrique du Nord et en Afrique australe que dans les autres sous-régions.

La tendance de la prévalence du surpoids est clairement à la hausse en Afrique du Nord depuis 2015, ce qui indique une aggravation de la situation, alors que l'inverse est observé en Afrique australe (FIGURE 14). Depuis 2015, la prévalence du surpoids chez les enfants est restée pratiquement inchangée en Afrique centrale, en Afrique de l'Est et en Afrique de l'Ouest (TABLEAU 9). Le continent ainsi que les sous-régions d'Afrique centrale et d'Afrique du Nord ne sont pas en passe d'atteindre la cible de l'AMS en matière du surpoids chez les enfants pour 2030 en raison de l'absence de progrès. L'Afrique de l'Est et l'Afrique australe ne sont pas non plus en passe de l'atteindre, malgré quelques progrès, tandis que l'Afrique de l'Ouest en a déjà atteint la cible.

La prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique australe est beaucoup plus élevée que l'estimation mondiale, et l'Afrique du Sud et le Botswana affichaient la prévalence la plus élevée dans cette sous-région (FIGURE 15). Il existe néanmoins une variabilité dans la sous-région, puisque la prévalence en Namibie et au Lesotho est beaucoup plus faible, autour de 5 pour cent et 7 pour cent, respectivement. En Afrique centrale, le Cameroun et la Guinée équatoriale affichaient la prévalence du surpoids la plus élevée, tout comme les Comores et les Seychelles en Afrique de l'Est, et l'Égypte, la Libye et la Tunisie en Afrique du Nord. Dans l'ensemble, un grand nombre de pays ont connu une augmentation de la prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans entre 2000 et 2022 (FIGURE 15).

FIGURE 14

Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région



SOURCE: UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2023. *UNICEF, OMS, Banque mondiale: Estimations conjointes de la malnutrition infantile - Niveaux et tendances (Édition de 2023)*. [Consulté le 24 avril 2023]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023>

TABLEAU 9

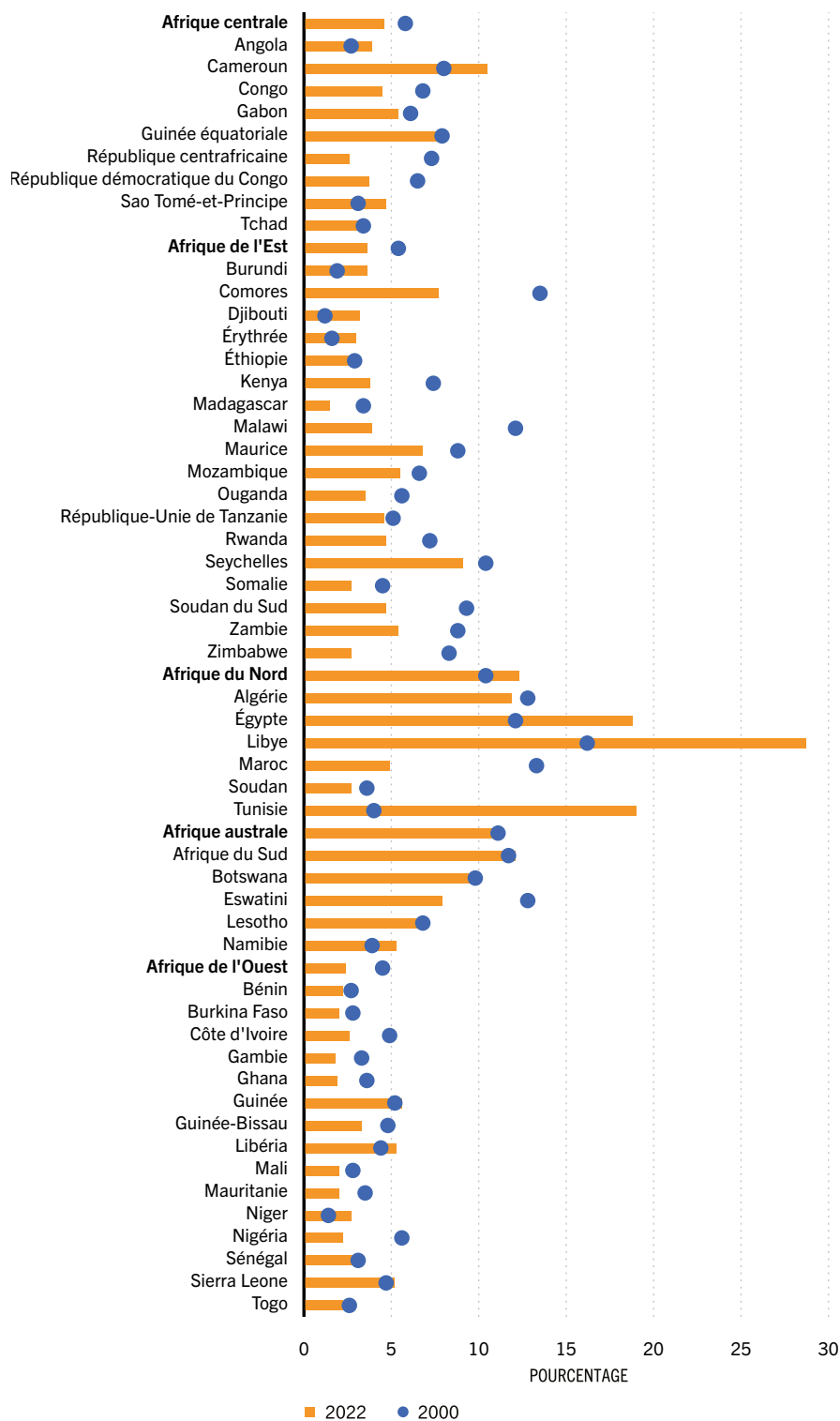
Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2012	2015	2020	2022
Monde	5,3	5,6	5,5	5,5	5,5	5,6	5,6
Afrique	6,2	6,6	5,2	5,0	4,9	4,8	4,9
Afrique australe	11,1	11,4	12,1	12,3	12,2	11,7	11,4
Afrique centrale	5,8	6,4	4,7	4,5	4,4	4,5	4,6
Afrique de l'Est	5,4	5,5	4,2	3,9	3,7	3,6	3,6
Afrique de l'Ouest	4,5	4,7	2,4	2,3	2,3	2,3	2,4
Afrique du Nord	10,4	12,4	12,2	11,8	11,7	12,0	12,3

SOURCE: UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2023. *UNICEF, OMS, Banque mondiale: Estimations conjointes de la malnutrition infantile - Niveaux et tendances (édition de 2023)*. [Consulté le 24 avril 2023]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023>

FIGURE 15

Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région et par pays



SOURCE: UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2023. *UNICEF, OMS, Banque mondiale: Estimations conjointes de la malnutrition infantile - Niveaux et tendances (Édition de 2023)*. [Consulté le 24 avril 2023]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023>

■ 2.4 ANÉMIE CHEZ LES FEMMES ÂGÉES DE 15 ANS À 49 ANS

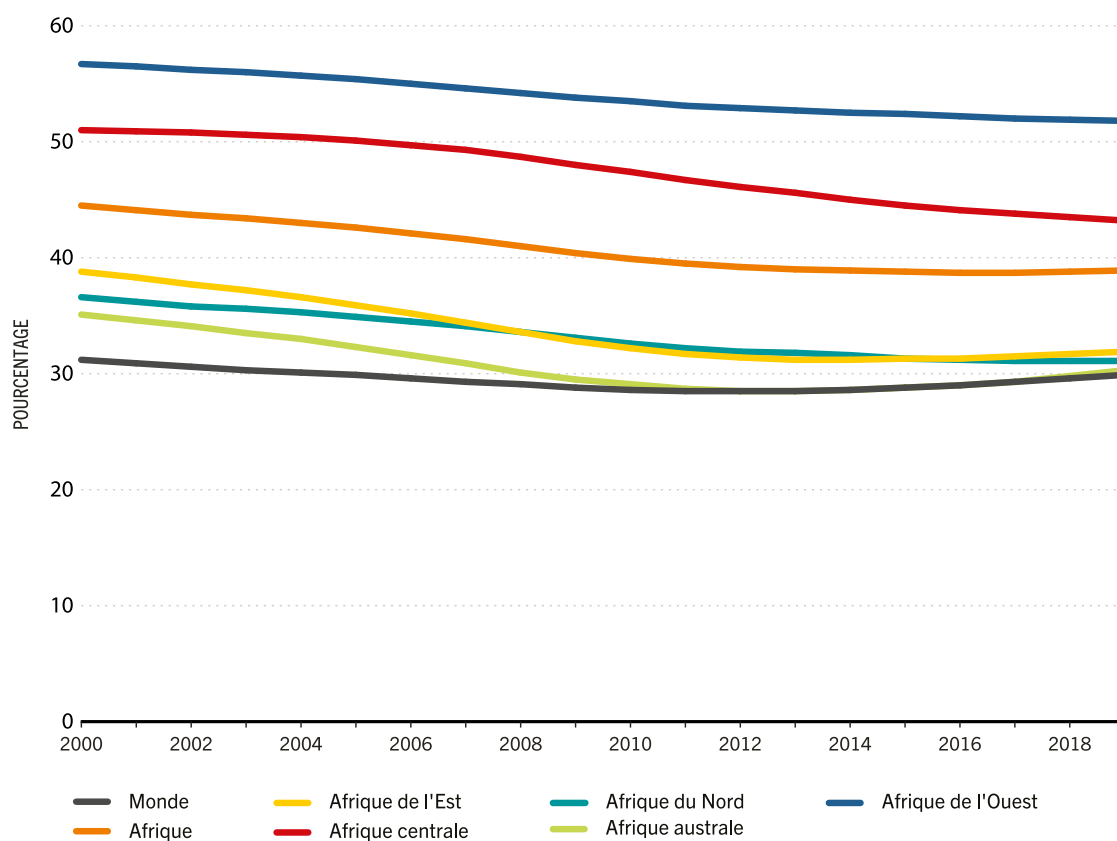
L'anémie désigne un faible taux d'hémoglobine dans le sang. Il s'agit d'un problème complexe dont les causes sont très diverses: carence en fer et autres carences nutritionnelles, infections, inflammations, problèmes gynécologiques et obstétriques, maladies sanguines héréditaires affectant les globules rouges, troubles héréditaires des globules rouges, etc. Si l'on ne parvient pas à réduire l'anémie, des millions de femmes risquent de voir leur santé et leur qualité de vie altérées, et le développement et l'apprentissage des enfants peuvent s'en trouver compromis. Chez les femmes enceintes, l'anémie ferriprive est également associée à des effets néfastes sur la reproduction, tels que l'accouchement prématuré, l'insuffisance pondérale à la naissance et la diminution des réserves en fer du bébé, ce qui peut nuire à son développement.

Selon les dernières estimations disponibles, la prévalence de l'anémie chez les femmes âgées de 15 ans à 49 ans en Afrique (38,9 pour cent) était supérieure à l'estimation mondiale (29,9 pour cent) en 2019. La prévalence de l'anémie était particulièrement élevée en Afrique de l'Ouest (51,8 pour cent) et en Afrique centrale (43,2 pour cent) (FIGURE 16 et TABLEAU 10). Au niveau mondial, la tendance de la prévalence de l'anémie s'est inversée à la baisse depuis 2000, avec une légère détérioration entre 2015 et 2019. L'Afrique australe et l'Afrique de l'Est ont connu des détériorations similaires, tandis que l'Afrique du Nord est restée au même niveau de prévalence. L'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale ont fait des progrès durant la même période.

Presque tous les pays d'Afrique, à l'exception du Burundi, de Maurice et de la Tunisie, ont fait des progrès au cours des 20 dernières années dans la réduction de la prévalence de l'anémie (FIGURE 17). Cependant, dans tous les pays à l'exception du Rwanda, l'anémie restait un problème de santé publique modéré (prévalence comprise entre 20,0 pour cent et 39,9 pour cent) ou grave (prévalence supérieure ou égale à 40,0 pour cent) en 2019.

FIGURE 16

Prévalence de l'anémie chez les femmes âgées de 15 ans à 49 ans en Afrique, par sous-région



NOTE: Les estimations concernent les femmes âgées de 15 ans à 49 ans, y compris les femmes enceintes, non enceintes et allaitantes, et ont été ajustées en fonction de l'altitude et selon qu'elles fument ou pas. L'OMS définit l'anémie chez les femmes enceintes comme une concentration d'hémoglobine inférieure à 110 g/L au niveau de la mer et inférieure à 120 g/L pour les femmes non enceintes et allaitantes.

SOURCE: OMS. 2021. Estimations mondiales de l'anémie, édition de 2021. Dans: OMS | Base de données de l'Observatoire mondial de la santé. Genève (Suisse). [Consulté le 20 avril 2023]. www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children

TABLE 10

Prévalence de l'anémie chez les femmes âgées de 15 ans à 49 ans (en pourcentage)

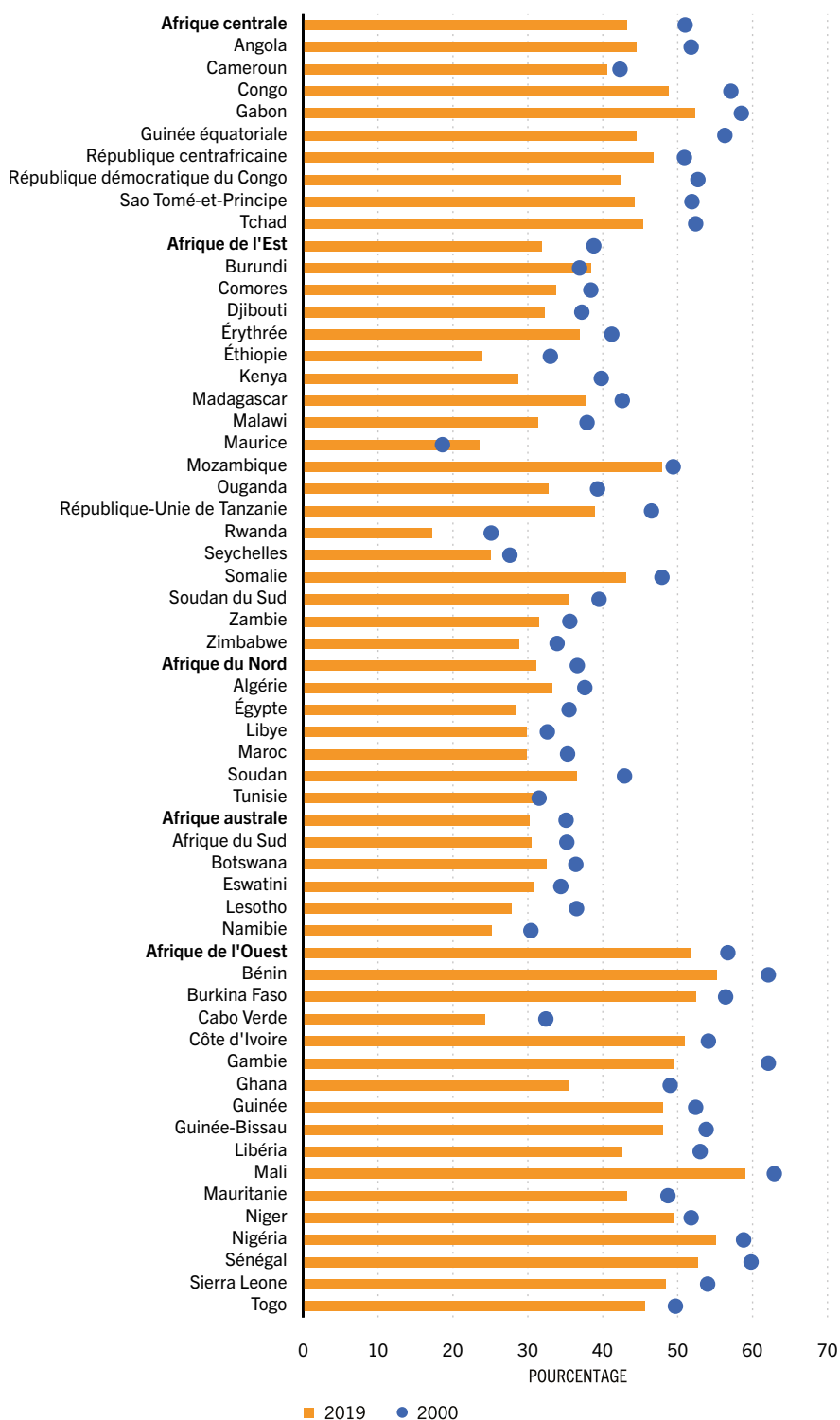
	2000	2005	2010	2012	2015	2019
Monde	31,2	29,9	28,6	28,5	28,8	29,9
Afrique	44,5	42,6	39,9	39,2	38,8	38,9
Afrique australe	35,1	32,3	29,1	28,5	28,8	30,3
Afrique centrale	51,0	50,1	47,4	46,1	44,5	43,2
Afrique de l'Est	38,8	35,9	32,2	31,4	31,3	31,9
Afrique de l'Ouest	56,7	55,4	53,5	52,9	52,4	51,8
Afrique du Nord	36,6	34,9	32,6	31,9	31,3	31,1

NOTE: Les estimations concernent les femmes âgées de 15 ans à 49 ans, y compris les femmes enceintes, non enceintes et allaitantes, et ont été ajustées en fonction de l'altitude et selon qu'elles fument ou pas. L'OMS définit l'anémie chez les femmes enceintes comme une concentration d'hémoglobine inférieure à 110 g/L au niveau de la mer et inférieure à 120 g/L pour les femmes non enceintes et allaitantes.

SOURCE: OMS. 2021. Estimations mondiales de l'anémie, édition de 2021. Dans: OMS | Base de données de l'Observatoire mondial de la santé. Genève (Suisse). [Consulté le 20 avril 2023]. www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children

FIGURE 17

Prévalence de l'anémie chez les femmes âgées de 15 ans à 49 ans en Afrique, par sous-région et par pays (2019)



NOTE: Les estimations concernent les femmes âgées de 15 ans à 49 ans, y compris les femmes enceintes, non enceintes et allaitantes, et ont été ajustées en fonction de l'altitude et selon qu'elles fument ou pas. L'OMS définit l'anémie chez les femmes enceintes comme une concentration d'hémoglobine inférieure à 110 g/L au niveau de la mer et inférieure à 120 g/L pour les femmes non enceintes et allaitantes.
SOURCE: OMS. 2021. Estimations mondiales de l'anémie, édition de 2021. Dans: OMS | Base de données de l'Observatoire mondial de la santé. Genève (Suisse). [Consulté le 20 avril 2023]. www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children

CHAPITRE 3

AUTRES INDICATEURS EN MATIÈRE DE NUTRITION DE L'ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

Messages clés

- En 2016, la prévalence de l'obésité chez les adultes en Afrique était très similaire à l'estimation mondiale, relativement faible dans toutes les sous-régions à l'exception de l'Afrique du Nord et de l'Afrique australe, où la prévalence était environ deux fois supérieure à l'estimation mondiale.
- La prévalence de l'allaitement maternel exclusif en Afrique était très similaire à l'estimation mondiale en 2021, et elle est particulièrement élevée en Afrique de l'Est, des progrès considérables ayant été réalisés en Afrique centrale et en Afrique de l'Ouest depuis 2012.
- Malgré des progrès modestes en Afrique dans la réduction de la prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance au cours des 20 dernières années, la prévalence restait élevée sur le continent en 2020 par rapport à l'estimation mondiale.

Cette section évalue les progrès accomplis envers la réalisation de trois autres cibles mondiales en matière de nutrition approuvées par l'AMS, à savoir **l'obésité chez les adultes, l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois, et l'insuffisance pondérale à la naissance.**

■ 3.1 OBÉSITÉ CHEZ LES ADULTES

Le surpoids et l'obésité sont définis comme un poids corporel supérieur à la normale par rapport à la taille, résultant d'une accumulation excessive de graisse. L'indice de masse corporelle (IMC) est un indice simple du poids par rapport à la taille qui est couramment utilisé pour classer le surpoids et l'obésité chez les adultes. Pour les adultes, l'OMS définit l'obésité comme un IMC supérieur ou égal à 30 kg/m².

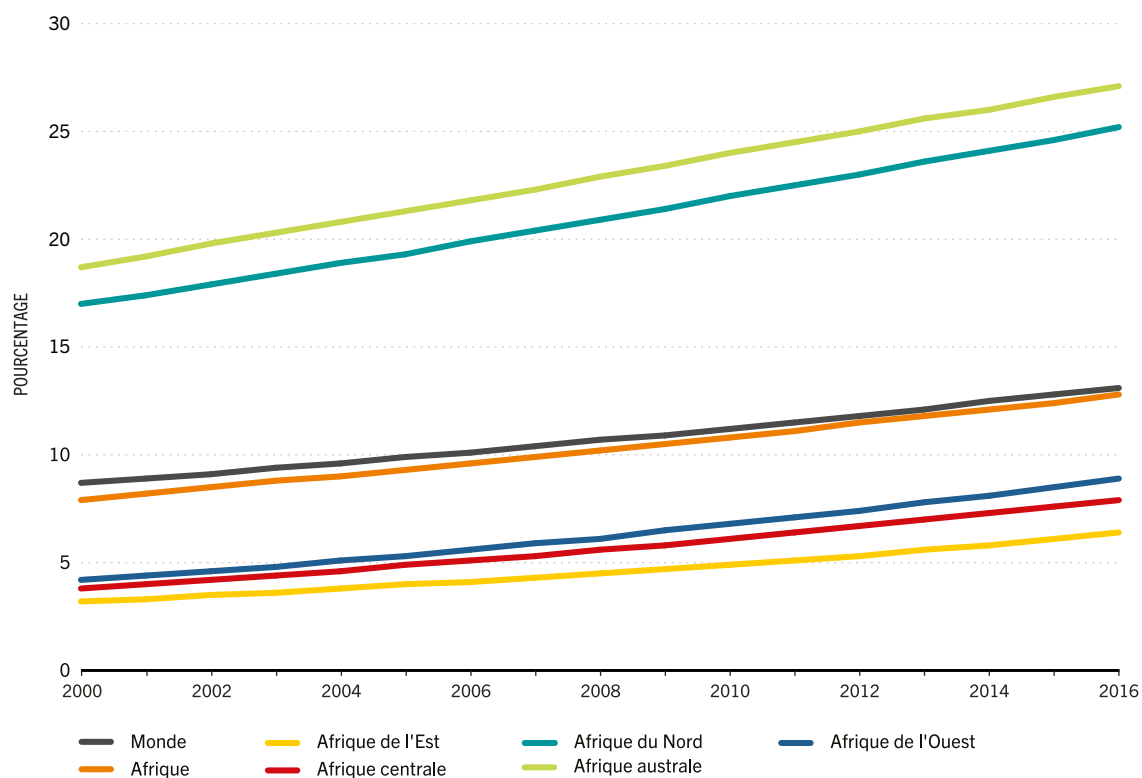
Les dernières données disponibles, qui datent de 2016, montrent que la prévalence de l'obésité chez les adultes était de 12,8 pour cent en Afrique, similaire à l'estimation mondiale de 13,1 pour cent. Sur la période 2000-2016, l'augmentation de 4,4 points de pourcentage de la prévalence du surpoids sur le continent est similaire à l'augmentation mondiale observée, à savoir 4,9 points de pourcentage (FIGURE 18).

Comme c'est le cas pour la prévalence du surpoids chez les enfants, la prévalence de l'obésité chez les adultes était nettement plus élevée en Afrique australe et en Afrique du Nord (25,2 pour cent et 27,1 pour cent, respectivement) que dans les autres sous-régions (7,9 pour cent en Afrique centrale, 6,4 pour cent en Afrique de l'Est et 8,9 pour cent en Afrique de l'Ouest). Si la prévalence a augmenté dans toutes les sous-régions entre 2010 et 2016, elle a augmenté plus rapidement en Afrique du Nord et en Afrique australe (8,2 points et 8,4 points de pourcentage, respectivement) par rapport aux autres sous-régions (3,2 points de pourcentage pour l'Afrique de l'Est, 4,1 points de pourcentage pour l'Afrique centrale et 4,7 points de pourcentage pour l'Afrique de l'Ouest) (**TABLEAU 11**).

La forte prévalence de l'obésité chez les adultes en Afrique australe est entièrement due à la prévalence très élevée en Afrique du Sud (28,3 pour cent). De même, une grande partie de la population adulte souffre d'obésité dans les pays d'Afrique du Nord comme la Libye (32,5 pour cent), l'Égypte (32 pour cent) et l'Algérie (27,4 pour cent). Tous les pays d'Afrique du Nord et d'Afrique australe affichaient une prévalence de l'obésité adulte supérieure à 16 pour cent en 2016, alors que dans tous les pays des autres sous-régions, la prévalence allait de 4,5 pour cent en Éthiopie à environ 15 pour cent au Gabon et au Zimbabwe. La prévalence de l'obésité chez les adultes s'est aggravée dans tous les pays africains entre 2000 et 2016 (**FIGURE 19**).

FIGURE 18

Prévalence de l'obésité chez les adultes en Afrique, par sous-région



SOURCE: OMS. 2020. Base de données de l'Observatoire mondial de la santé. Dans: OMS. [Consulté le 28 avril 2020]. <https://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=fr>

TABLEAU 11

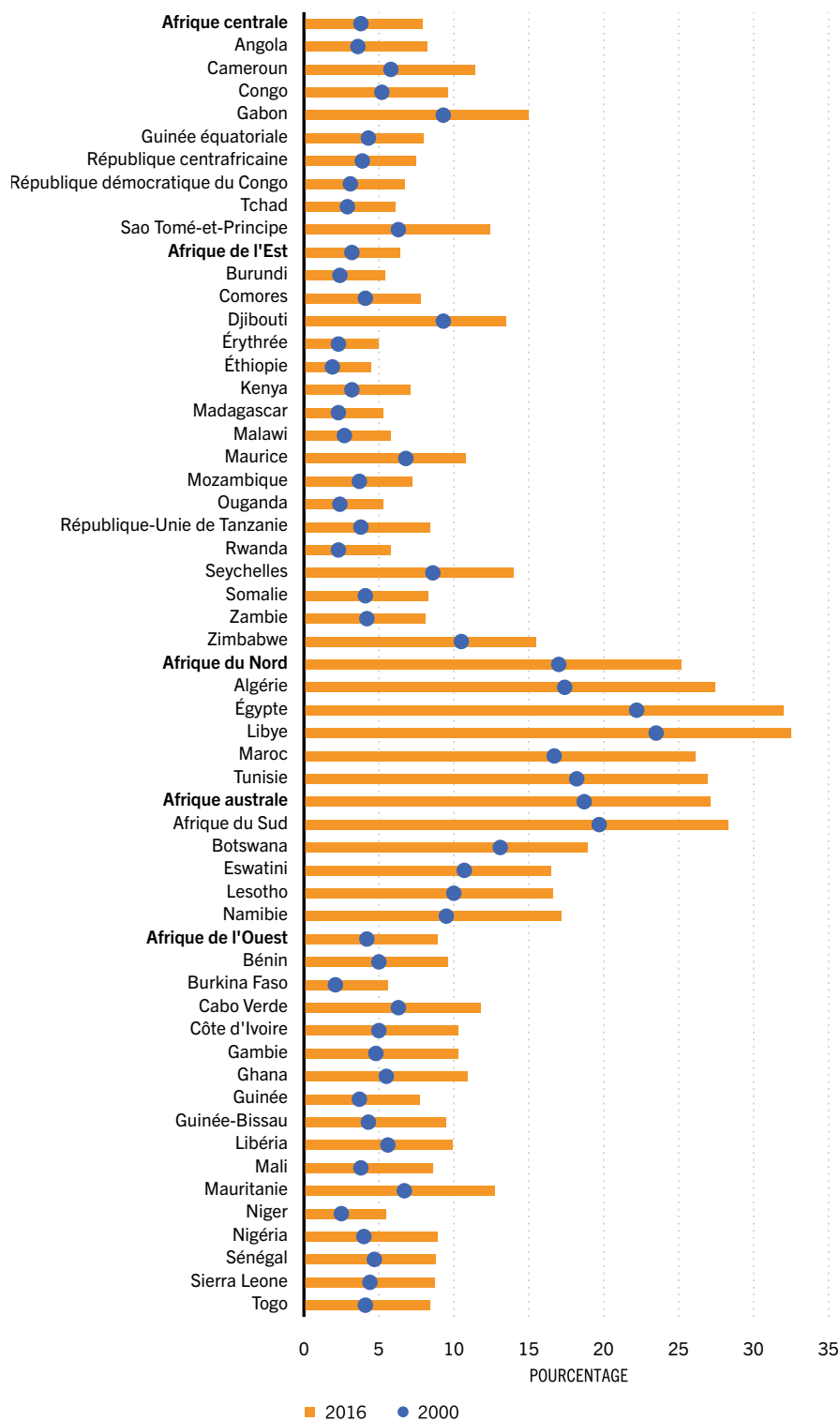
Prévalence de l'obésité chez les adultes (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2012	2014	2015	2016
Monde	8,7	9,9	11,2	11,8	12,5	12,8	13,1
Afrique	7,9	9,3	10,8	11,5	12,1	12,4	12,8
Afrique australe	18,7	21,3	24,0	25,0	26,0	26,6	27,1
Afrique centrale	3,8	4,9	6,1	6,7	7,3	7,6	7,9
Afrique de l'Est	3,2	4,0	4,9	5,3	5,8	6,1	6,4
Afrique de l'Ouest	4,2	5,3	6,8	7,4	8,1	8,5	8,9
Afrique du Nord	17,0	19,3	22,0	23,0	24,1	24,6	25,2

SOURCE: OMS. 2020. Base de données de l'Observatoire mondial de la santé. Dans: OMS. [Consulté le 28 avril 2020]. <https://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=fr>

FIGURE 19

Prévalence de l'obésité chez les adultes en Afrique, par sous-région et par pays



SOURCE: OMS, 2020. Base de données de l'Observatoire mondial de la santé. Dans: OMS. [Consulté le 28 avril 2020]. <https://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=fr>

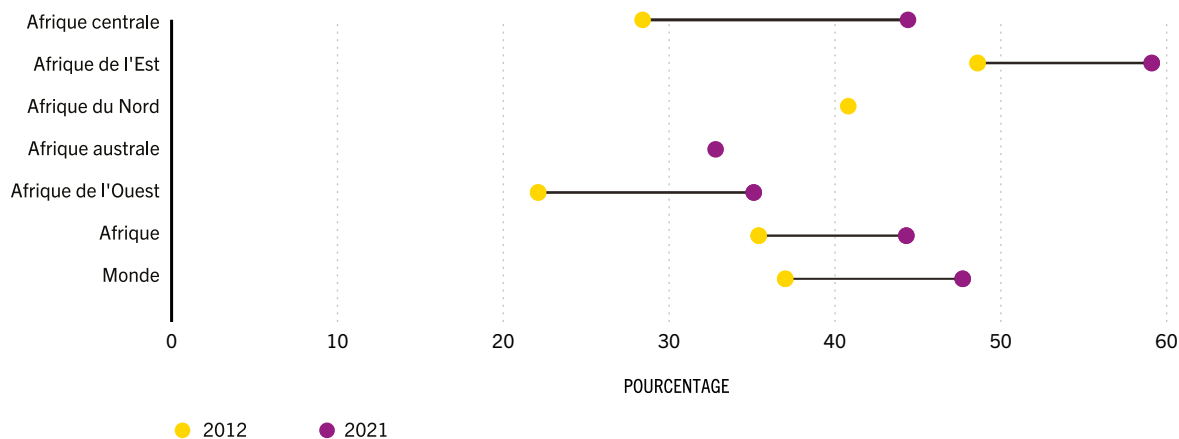
3.2 PRÉVALENCE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF PENDANT LES SIX PREMIERS MOIS DE LA VIE

L'allaitement maternel exclusif a l'impact potentiel le plus important sur la mortalité infantile de toutes les interventions préventives et constitue la pierre angulaire de la survie et de la santé de l'enfant, car il fournit une alimentation essentielle et irremplaçable pour la croissance et le développement de l'enfant. Il constitue la première vaccination de l'enfant et a également un effet protecteur contre l'obésité et certaines MNT plus tard dans la vie.

En 2021, la prévalence de l'allaitement maternel exclusif en Afrique était de 44,3 pour cent, légèrement inférieure au taux mondial de 47,7 pour cent, avec des variations importantes entre les sous-régions. La prévalence la plus élevée (59,1 pour cent) a été observée en Afrique de l'Est et la plus faible en Afrique de l'Ouest (35,1 pour cent) et en Afrique australe (32,8 pour cent) (TABLEAU 12). Seule l'Afrique de l'Est est en passe d'atteindre les cibles de l'AMS en matière d'allaitement maternel exclusif pour 2030, tandis que l'Afrique centrale et l'Afrique de l'Ouest en ont fait quelques progrès; il n'a pas été possible d'évaluer les progrès pour l'Afrique du Nord et l'Afrique australe¹.

FIGURE 20

Prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois en Afrique, par sous-région



SOURCE: UNICEF. 2022. L'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Dans: *UNICEF*. [Consulté le 6 avril 2023]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>

¹ Voir FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2023. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2023. Urbanisation, transformation des systèmes agroalimentaires et accès à une alimentation saine le long du continuum rural-urbain*. Rome, FAO.

TABLEAU 12

Prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois (en pourcentage)

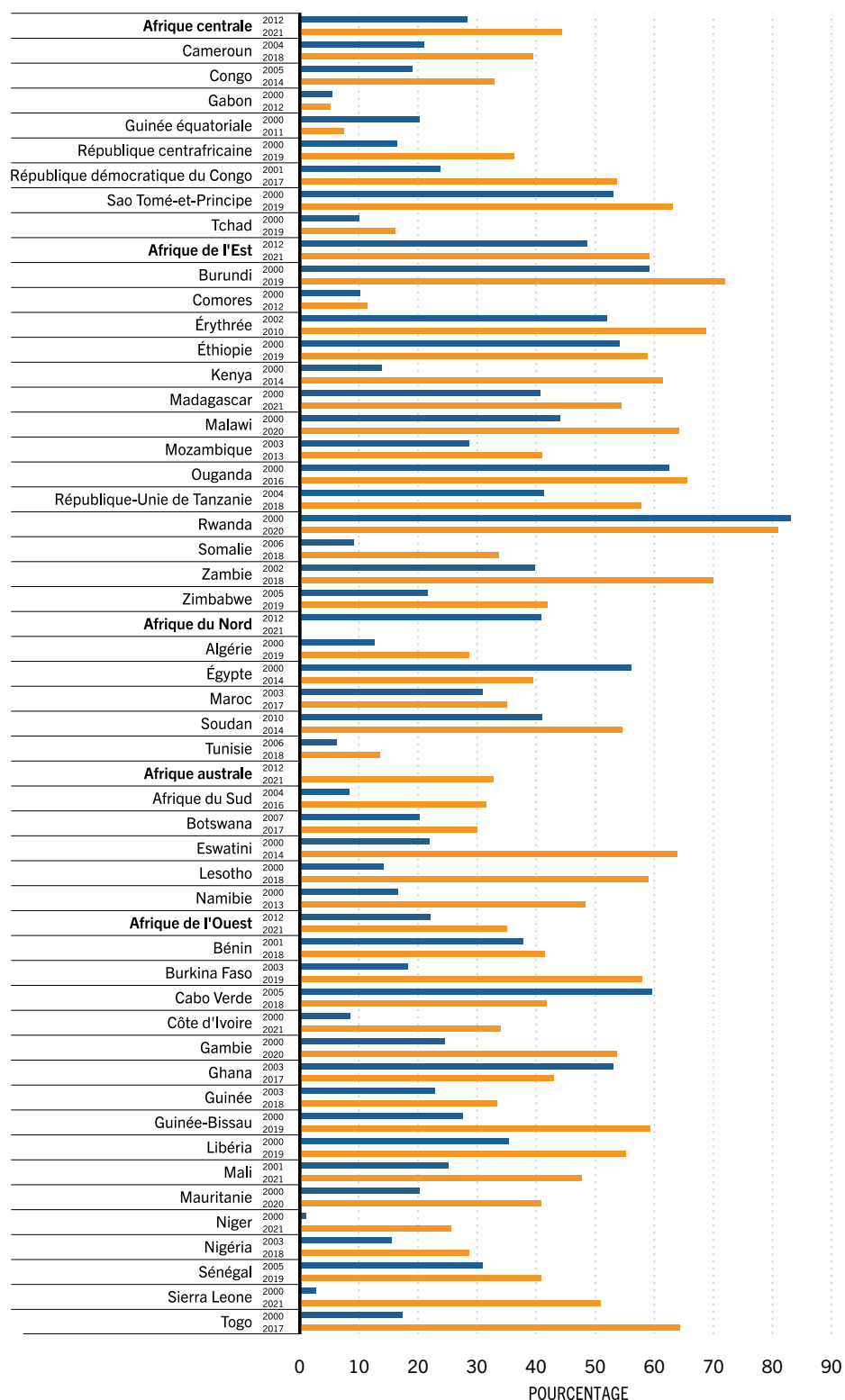
	2012	2021
Monde	37,0	47,7
Afrique	35,4	44,3
Afrique australe	n.d.	32,8
Afrique centrale	28,4	44,4
Afrique de l'Est	48,6	59,1
Afrique de l'Ouest	22,1	35,1
Afrique du Nord	40,8	n.d.

SOURCE: UNICEF. 2022. L'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Dans: *UNICEF*. [Consulté le 6 avril 2023].
<https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>

Un examen des données disponibles depuis 2000 révèle que la plupart des pays et toutes les sous-régions enregistrent une amélioration de cet indicateur, bien qu'il y ait de grandes variations entre les pays. Les dernières estimations disponibles montrent que la prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois est supérieure à 60 pour cent au Burundi, en Érythrée, en Eswatini, au Kenya, au Malawi, en Ouganda, au Rwanda, à Sao Tomé-et-Principe, au Togo et en Zambie (FIGURE 21).

FIGURE 21

Prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois en Afrique, par sous-région et par pays



SOURCE: UNICEF, 2022. L'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Dans: *UNICEF*. [Consulté le 6 avril 2023]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>

■ 3.3 PRÉVALENCE DE L'INSUFFISANCE PONDÉRALE À LA NAISSANCE

L'OMS définit l'insuffisance pondérale à la naissance comme un poids inférieur à 2 500 g et peut être due à un retard de croissance intra-utérin, à la prématurité ou aux deux. L'insuffisance pondérale à la naissance reste un problème de santé publique important à l'échelle mondiale et est associée à une série de conséquences à court et à long terme, telles que la mortalité et la morbidité fœtales et néonatales, des troubles de la croissance et du développement cognitif, ainsi qu'un risque accru de MNT à un stade ultérieur de la vie.

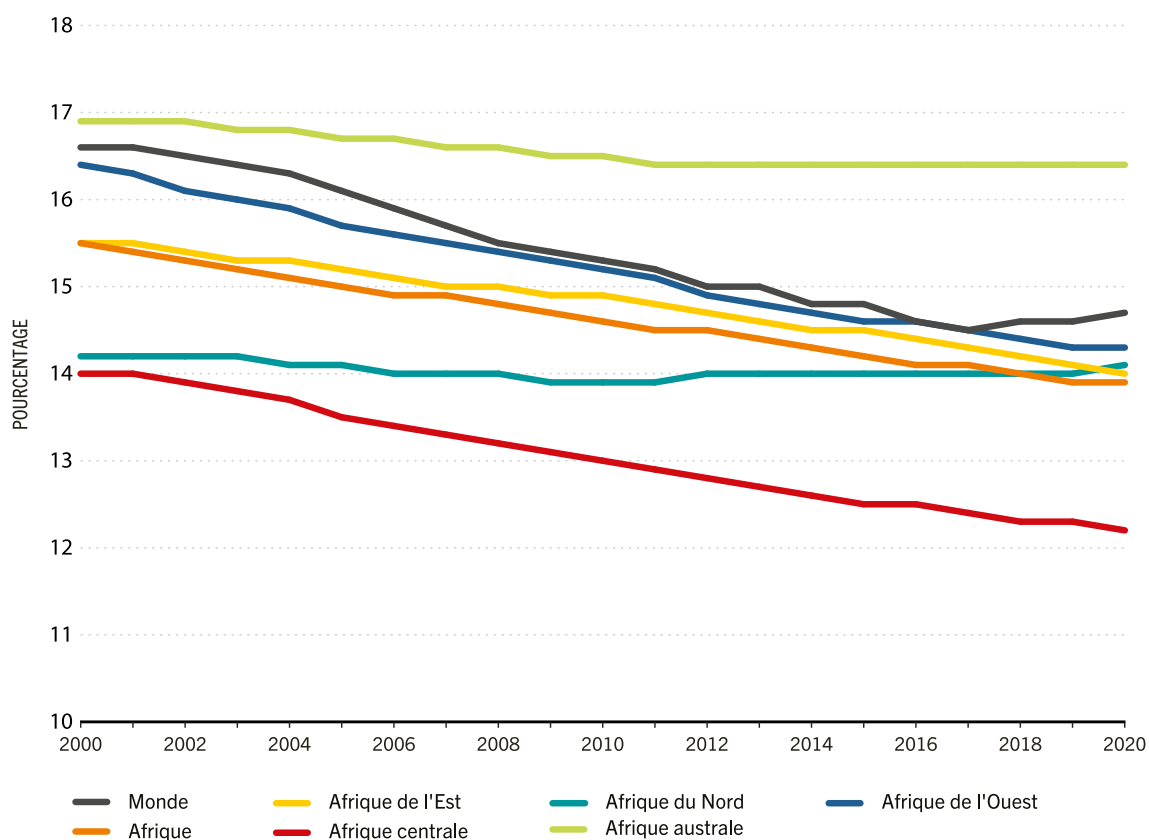
La prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance était de 13,9 pour cent en Afrique en 2020, ce qui est légèrement inférieur à l'estimation mondiale (FIGURE 22 et TABLEAU 13). Au cours des 20 dernières années, toutes les sous-régions et tous les pays (à l'exception de l'Algérie, du Gabon, du Liberia, de la République centrafricaine, du Rwanda, de Sao Tomé-et-Principe, des Seychelles et de la Tunisie) ont enregistré de légers progrès dans la réduction de la prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance (FIGURES 22 ET 23). Néanmoins, la prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance reste élevée sur le continent et les seuls légers progrès vers l'atteinte de la cible de l'AMS pour cet indicateur pour 2030 ont été réalisés entre 2012 et 2020 en Afrique de l'Ouest, en Afrique centrale et en Afrique de l'Est. L'Afrique du Nord et l'Afrique australe ne sont pas sur la bonne voie et n'affichent aucune amélioration depuis 2012 pour atteindre la cible fixée².

En 2020, la prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance était supérieure à 10 pour cent dans la plupart des pays d'Afrique, et plus particulièrement supérieure à 15 pour cent dans 16 pays, le taux le plus élevé (23 pour cent) étant enregistré aux Comores. La prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance était d'environ 10 pour cent ou moins dans huit pays (Algérie, Eswatini, Kenya, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sierra Leone et Tunisie) (FIGURE 23).

² Voir FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2023. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2023. Urbanisation, transformation des systèmes agroalimentaires et accès à une alimentation saine le long du continuum rural-urbain*. Rome, FAO.

FIGURE 22

Prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance en Afrique, par sous-région



SOURCE: UNICEF et OMS. 2019. *Estimations conjointes de l'insuffisance pondérale à la naissance. Édition de 2023.* [Consulté le 12 juillet 2023]. www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-low-birthweight-estimates

TABLEAU 13

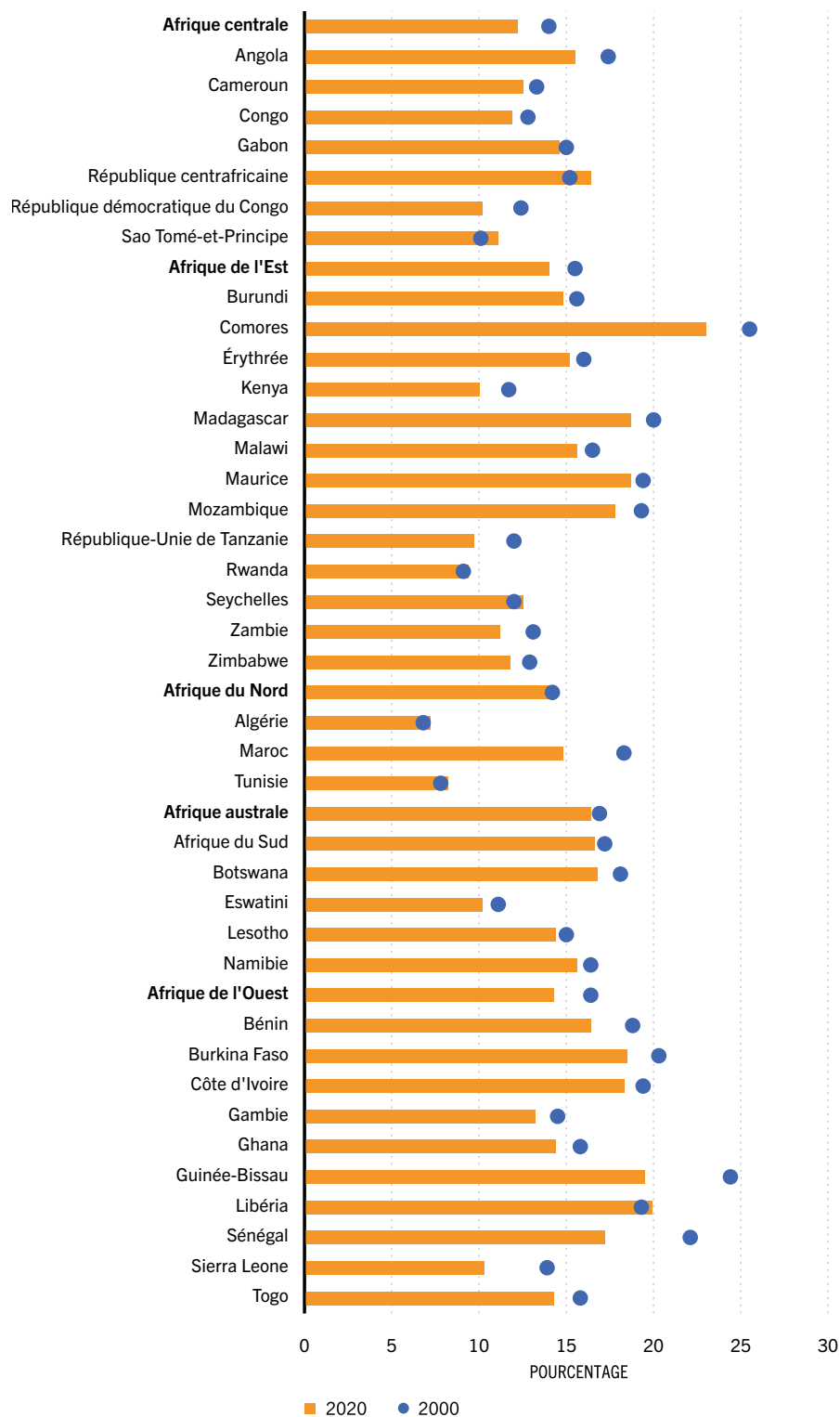
Prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2015	2019	2020
Monde	16,6	16,1	15,3	14,8	14,6	14,7
Afrique	15,5	15,0	14,6	14,2	13,9	13,9
Afrique australe	16,9	16,7	16,5	16,4	16,4	16,4
Afrique centrale	14,0	13,5	13,0	12,5	12,3	12,2
Afrique de l'Est	15,5	15,2	14,9	14,5	14,1	14,0
Afrique de l'Ouest	16,4	15,7	15,2	14,6	14,3	14,3
Afrique du Nord	14,2	14,1	13,9	14,0	14,0	14,1

SOURCE: UNICEF et OMS. 2023. *Estimations conjointes de l'insuffisance pondérale à la naissance. Édition de 2023.* [Consulté le 12 juillet 2023]. www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-low-birthweight-estimates

FIGURE 23

Prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance en Afrique, par sous-région et par pays



SOURCE: UNICEF et OMS. 2019. *Estimations conjointes de l'insuffisance pondérale à la naissance. Édition de 2023*. [Consulté le 12 juillet 2023]. www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-low-birthweight-estimates

CHAPITRE 4

MISES À JOUR SUR LE COÛT ET L'ABORDABILITÉ D'UNE ALIMENTATION SAINES

Messages clés

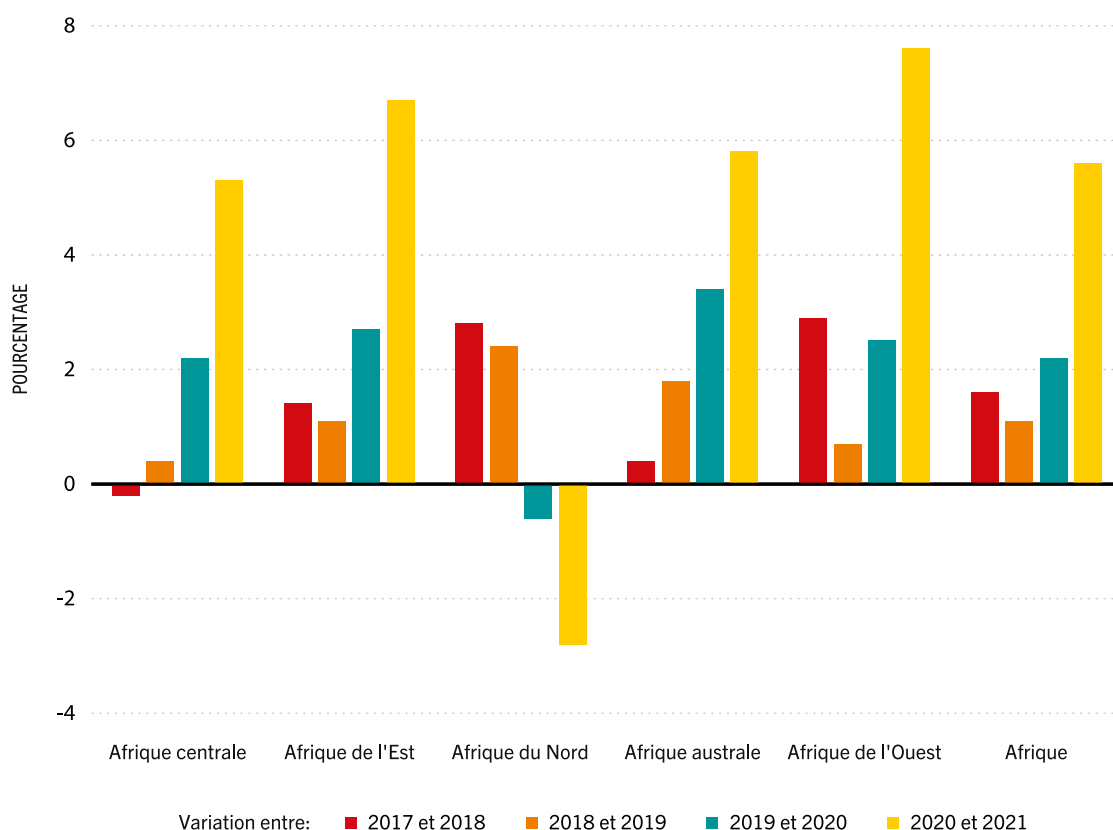
- La qualité de l'alimentation est un lien essentiel entre la sécurité alimentaire et la nutrition. Une mauvaise alimentation peut entraîner différentes formes de dénutrition, notamment les carences en micronutriments, ainsi que le surpoids et l'obésité.
- En 2021, le coût moyen d'une alimentation saine en Afrique était de 3,57 dollars en PPA par personne et par jour, soit une augmentation de 5,6 pour cent par rapport à 2020.
- Le coût d'une alimentation saine était bien plus élevé que le seuil d'extrême pauvreté de 2,15 dollars en PPA par personne et par jour, ce qui signifie que non seulement les pauvres mais aussi une grande partie des personnes définies comme non pauvres n'avaient pas les moyens de s'offrir une alimentation saine.
- Plus des trois quarts de la population africaine, soit environ un milliard de personnes, n'avaient pas les moyens de s'offrir une alimentation saine en 2021, ce qui représente environ 51 millions de personnes supplémentaires depuis la pandémie de covid-19. L'Afrique de l'Ouest et l'Afrique de l'Est ont connu les plus fortes augmentations cumulées entre 2019 et 2021.
- L'augmentation constante du coût d'une alimentation saine en Afrique et dans toutes les sous-régions, à l'exception de l'Afrique du Nord, compromet la sécurité alimentaire et la nutrition. Le nombre de personnes n'ayant pas les moyens de s'offrir une alimentation saine est en hausse.

Les estimations actuelles pour 2021 montrent que le coût moyen d'une alimentation saine en Afrique (3,57 dollars en PPA par personne et par jour) est presque identique au coût au niveau mondial (3,66 dollars en PPA par personne et par jour). Dans les sous-régions, le coût d'une alimentation saine est le plus élevé en Afrique australe (4,06 dollars en PPA), suivie de l'Afrique de l'Ouest (3,71 dollars en PPA), l'Afrique centrale (3,55 dollars en PPA), l'Afrique du Nord (3,47 dollars en PPA) et l'Afrique de l'Est (3,29 dollars en PPA).

Le coût moyen d'une alimentation saine a augmenté de 5,6 pour cent entre 2020 et 2021 en Afrique, et est plus élevé que l'augmentation au niveau mondial (4,3 pour cent). Toutes les sous-régions, à l'exception de l'Afrique du Nord, ont connu une augmentation des coûts. Dans l'ensemble des sous-régions et par rapport à 2019, avant la pandémie de covid-19, l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique de l'Est ont enregistré la plus forte augmentation cumulative des coûts, soit 10,3 pour cent et 9,6 pour cent respectivement, suivies de l'Afrique australe (9,4 pour cent) et de l'Afrique centrale (7,6 pour cent) (résultats non indiqués dans les tableaux). L'Afrique de l'Ouest est la sous-région ayant enregistré la plus forte augmentation du coût d'une alimentation saine entre 2020 et 2021 (7,6 pour cent). Au contraire, le coût d'une alimentation saine a diminué de 3,4 pour cent entre 2019 et 2021 en Afrique du Nord, la plus forte baisse étant de 2,8 pour cent entre 2020 et 2021 (TABLEAU 14 et FIGURE 24).

FIGURE 24

Évolution du coût d'une alimentation saine en Afrique, par sous-région



SOURCE: FAO. 2023. Coût et l'abordabilité d'une alimentation saine (CoAHD). Dans: *FAOSTAT*. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/CAHD>

TABLEAU 14

Coût d'une alimentation saine

	Coût (dollars en PPA par personne et par jour)					Variation (en pourcentage)			
	2017	2018	2019	2020	2021	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Monde	3,30	3,36	3,43	3,51	3,66	1,8	2,3	2,3	4,3
Afrique	3,22	3,27	3,31	3,38	3,57	1,6	1,1	2,2	5,6
Afrique australe	3,64	3,65	3,71	3,84	4,06	0,4	1,8	3,4	5,8
Afrique centrale	3,29	3,29	3,30	3,37	3,55	-0,2	0,4	2,2	5,3
Afrique de l'Est	2,93	2,97	3,01	3,09	3,29	1,4	1,1	2,7	6,7
Afrique de l'Ouest	3,25	3,34	3,37	3,45	3,71	2,9	0,7	2,5	7,6
Afrique du Nord	3,42	3,51	3,60	3,58	3,47	2,8	2,4	-0,6	-2,8

SOURCE: FAO. 2023. Coût et l'abordabilité d'une alimentation saine (CoAHD). Dans: FAOSTAT. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/CAHD>

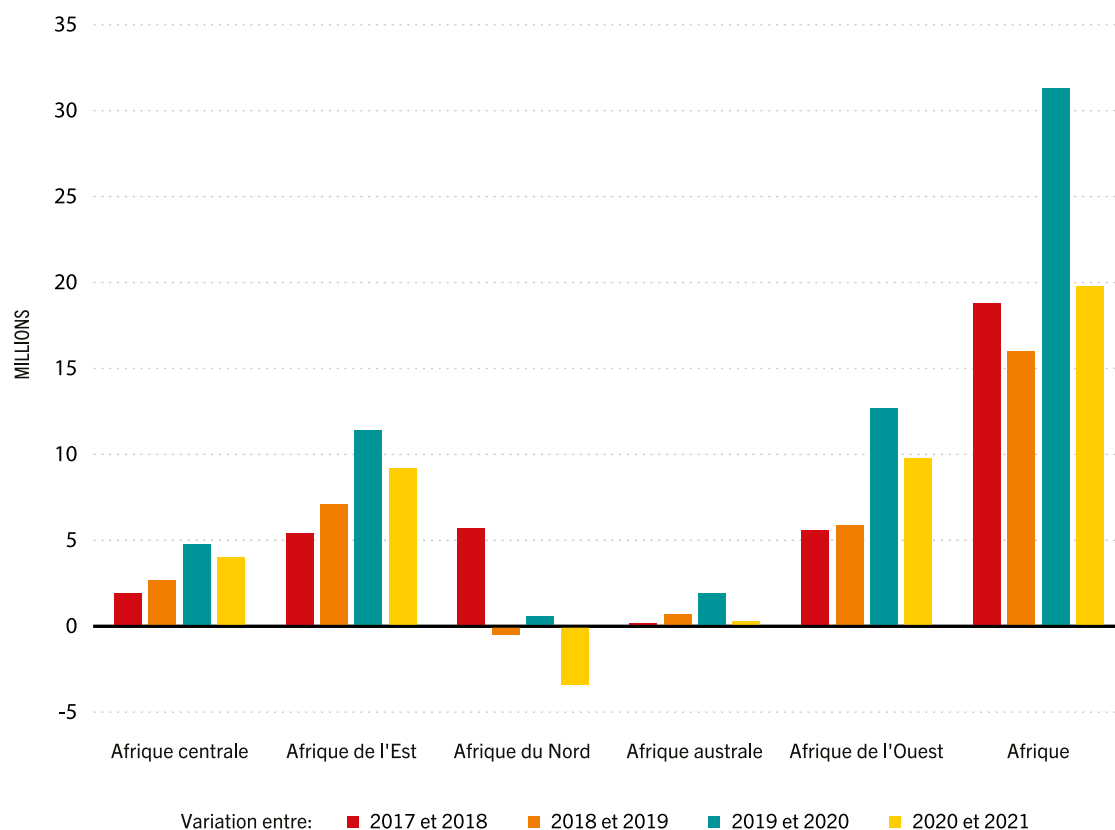
En 2021, plus des trois quarts (77,5 pour cent) de la population africaine, soit plus d'un milliard de personnes, n'avaient pas les moyens de s'offrir une alimentation saine. Ce chiffre représente environ un tiers de la population mondiale qui se trouvait dans une telle situation. L'Afrique de l'Est et l'Afrique de l'Ouest abritaient près de 70 pour cent de la population africaine n'ayant pas les moyens de s'offrir une alimentation saine. Au niveau sous-régional, 362 millions de personnes (84,6 pour cent de la population) en Afrique de l'Est et 350 millions de personnes (85,4 pour cent de la population) en Afrique de l'Ouest n'avaient pas les moyens de s'offrir une alimentation saine en 2021. L'Afrique australe (46 millions), l'Afrique du Nord (128,5 millions) et l'Afrique centrale (154,5 millions) ont été relativement moins touchées, bien qu'elles représentent plus de la moitié de la population totale de ces sous-régions (TABLEAU 15).

Par rapport à 2019, l'Afrique comptait 51 millions de personnes de plus n'ayant pas les moyens de s'offrir une alimentation saine, ce qui laisse penser que l'augmentation du coût d'une alimentation saine a été un facteur déterminant. L'augmentation en Afrique est due à l'évolution en Afrique de l'Ouest et en Afrique de l'Est, avec les plus fortes augmentations cumulées de 22,5 millions et 20,6 millions de personnes, respectivement, tandis que l'Afrique australe a connu la plus faible augmentation (2,2 millions) et l'Afrique du Nord a enregistré une réduction de 2,8 millions de personnes (FIGURE 25).

Le pourcentage de la population n'ayant pas les moyens de s'offrir une alimentation saine varie considérablement entre les 46 pays d'Afrique pour lesquels des données étaient disponibles pour les estimations, allant de 7,3 pour cent aux Seychelles à près de 98 pour cent à Madagascar. Dans 25 pays, plus de 75 pour cent de la population n'avait pas les moyens de s'offrir une alimentation saine. Parmi ces pays, le pourcentage est d'au moins 90 pour cent dans dix pays, une situation très alarmante pour atteindre la sécurité alimentaire et une meilleure nutrition (FIGURE 26).

FIGURE 25

Évolution du nombre de personnes ne pouvant pas s'offrir une alimentation saine en Afrique, par sous-région



SOURCE: FAO. 2023. Coût et l'abordabilité d'une alimentation saine (CoAHD). Dans: FAOSTAT. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023].
<https://www.fao.org/faostat/fr/#data/CAHD>

TABLEAU 15

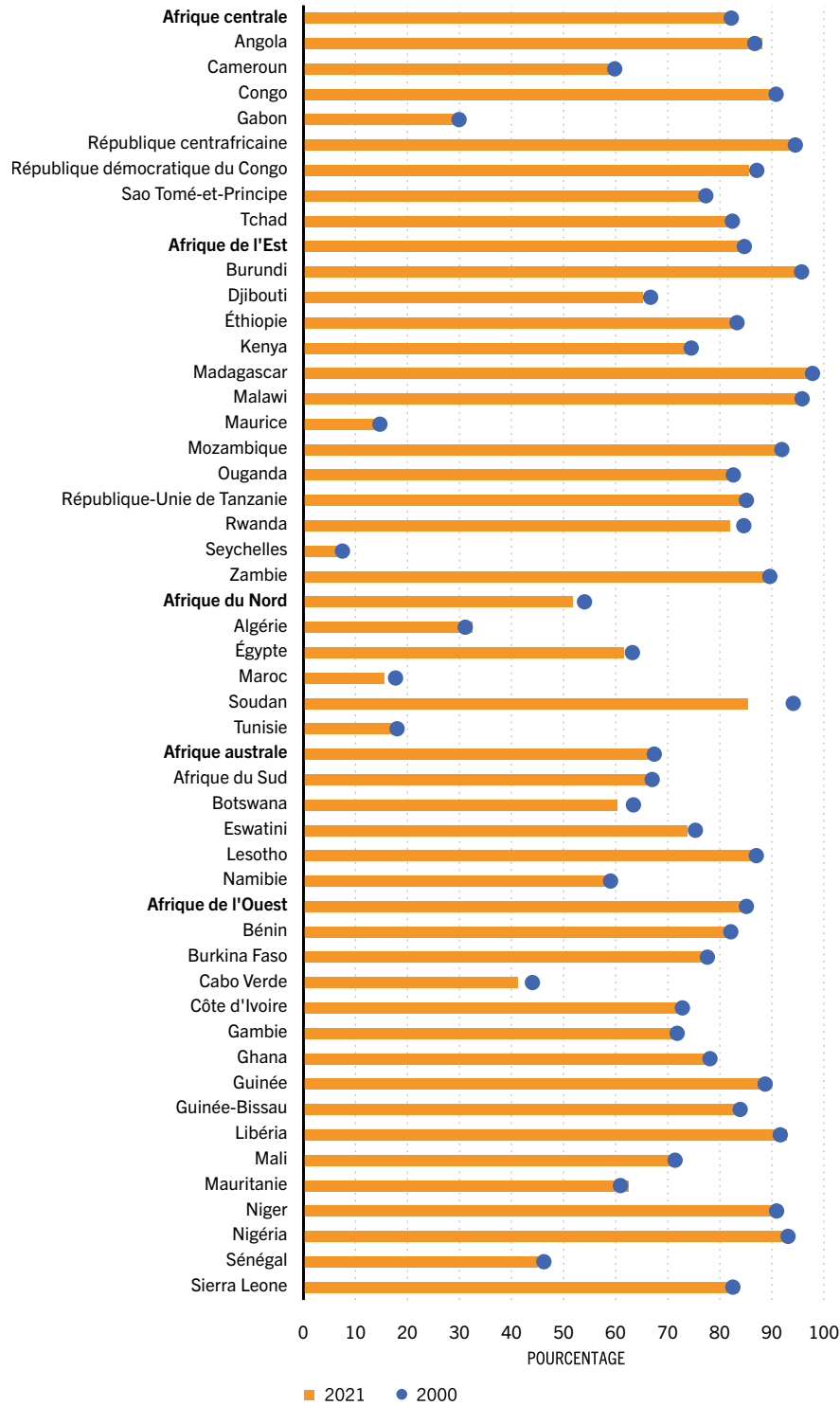
Nombre de personnes ne pouvant pas s'offrir une alimentation saine (en millions)

	Nombre					Variation			
	2017	2018	2019	2020	2021	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Monde	3 124,9	3 019,1	3 005,5	3 191,9	3 139,5	-105,8	-13,6	186,4	-52,4
Afrique	954,6	973,4	989,4	1 020,7	1 040,5	18,8	16	31,3	19,8
Afrique australe	42,5	42,7	43,4	45,3	45,6	0,2	0,7	1,9	0,3
Afrique centrale	141,1	143	145,7	150,5	154,5	1,9	2,7	4,8	4
Afrique de l'Est	328,8	334,2	341,3	352,7	361,9	5,4	7,1	11,4	9,2
Afrique de l'Ouest	316,1	321,7	327,6	340,3	350,1	5,6	5,9	12,7	9,8
Afrique du Nord	126,1	131,8	131,3	131,9	128,5	5,7	-0,5	0,6	-3,4

SOURCE: FAO. 2023. Coût et l'abordabilité d'une alimentation saine (CoAHD). Dans: FAOSTAT. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023].
<https://www.fao.org/faostat/fr/#data/CAHD>

FIGURE 26

Pourcentage de personnes ne pouvant pas s'offrir une alimentation saine en Afrique, par sous-région et par pays



SOURCE: FAO. 2023 Coût et l'abordabilité d'une alimentation saine (CoAHD). Dans: FAOSTAT. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/CAHD>

ANNEXE 1

TABLEAUX DE DONNÉES

TABLEAU 16

Prévalence de la sous-alimentation
(en pourcentage)

	2000-2002	2004-2006	2009-2011	2013-2015	2017-2019	2018-2020	2019-2021	2020-2022
MONDE	12,9	12,0	8,8	7,8	7,7	8,2	8,7	9,2
Afrique	21,8	19,5	15,9	15,3	16,7	17,4	18,4	19,3
Afrique australe	5,6	5,2	6,7		7,9	8,5		10,2
Afrique centrale	34,9	31,9	24,3	22,7	24,3	25,6	27,0	10,2
Afrique de l'Est	37,2	32,7	25,4	23,6	26,3	27,0	27,8	28,4
Afrique de l'Ouest	14,7	12,1	10,7	10,8	10,9	11,9	13,1	14,3
Afrique du Nord	5,9	6,1	4,9	5,3	6,0	6,0	6,3	6,8
Afrique du Sud	3,8	3,4	4,7	6,3	5,7	6,1	6,9	7,9
Algérie	8,1	6,7	4,3	2,7	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5
Angola	67,8	52,6	22,6	12,5	15,2	17,5	20,1	21,6
Bénin	17,3	12,0	8,6	8,2	10,4	10,6	10,2	9,9
Botswana	23,8	22,9	22,5	23,3	26,4	26,4	24,5	22,9
Burkina Faso	22,9	17,8	14,5	13,1	14,0	14,6	15,5	16,2
Cabo Verde	15,0	11,2	17,0	20,7	19,8	18,5	18,1	18,2
Cameroun	22,7	15,8	5,9	4,1	5,9	5,8	5,6	6,4
Comores	25,2	16,8	16,2	12,8	11,7	11,6	11,9	13,5
Congo	27,0	34,5	38,7	27,9	30,8	31,1	32,0	33,3
Côte d'Ivoire	18,2	16,9	16,4	12,6	9,0	8,4	7,9	7,7
Djibouti	42,1	30,2	26,5	22,9	19,4	19,0	17,3	16,8
Égypte	5,2	6,4	5,1	5,5	6,3	6,3	6,4	7,2
Eswatini	10,5	9,6	19,7	14,4	12,9	12,1	11,9	11,6
Éthiopie	46,7	37,1	24,2	15,6	18,0	20,7	22,3	21,9
Gabon	10,8	14,4	16,6	15,7	19,5	20,9	22,1	23,0
Gambie	18,0	21,5	13,1	15,4	17,8	18,3	18,7	19,6
Ghana	14,9	11,1	6,2	7,5	6,5	5,7	5,1	4,9
Guinée	18,0	14,9	15,4	12,9	12,7	12,5	12,4	12,9
Guinée-Bissau	15,8	16,4	23,8	34,8	33,1	35,3	36,8	37,9
Kenya	32,3	28,4	21,3	18,3	22,2	23,0	24,7	27,8
Lesotho	20,7	13,9	11,8	27,2	33,0	38,1	43,7	46,0
Libéria	36,3	33,5	33,2	36,8	35,6	36,9	37,8	38,4
Libye	3,5	4,7	7,1	5,4	7,1	7,7	7,9	8,4

TABLEAU 16

(suite)

	2000-2002	2004-2006	2009-2011	2013-2015	2017-2019	2018-2020	2019-2021	2020-2022
Madagascar	34,1	33,7	28,3	37,7	44,7	47,1	49,5	51,0
Malawi	23,4	21,9	14,2	13,3	15,7	16,5	17,2	17,8
Mali	16,6	13,6	6,3	4,3	4,3	6,6	9,7	12,8
Maroc	6,3	5,5	5,1	4,0	3,6	4,2	5,3	6,3
Maurice	5,8	5,1	4,7	5,7	5,9	6,6	6,9	6,8
Mauritanie	8,2	9,1	7,0	6,5	6,9	7,0	7,5	8,7
Mozambique	36,9	33,8	19,7	31,2	29,5	27,0	29,5	30,5
Namibie	15,6	20,3	30,4	21,0	18,2	17,6	17,1	17,1
Niger	23,3	19,1	15,3	13,3	11,0	11,9	14,2	16,1
Nigéria	8,8	7,0	8,4	9,5	10,6	12,4	14,2	15,9
Ouganda	18,4	16,9	18,4	24,7	34,1	32,5	31,5	31,6
République centrafricaine	38,5	38,9	33,4	46,9	44,5	44,8	45,7	48,7
République démocratique du Congo	27,9	28,4	28,1	29,6	31,0	32,5	33,9	35,3
République-Unie de Tanzanie	32,8	28,1	23,8	20,2	22,2	22,3	22,2	23,5
Rwanda	38,0	34,3	30,3	33,0	31,8	32,7	32,4	31,6
Sao Tomé-et-Principe	15,7	10,3	15,4	16,2	15,3	14,9	13,5	13,1
Sénégal	24,5	18,1	10,8	10,6	6,7	6,3	5,9	5,7
Seychelles	2,6	2,6	4,0	5,7	4,0	4,0	3,5	4,3
Sierra Leone	50,4	46,5	26,7	22,6	26,8	27,5	27,3	27,8
Somalie	70,6	70,4	70,1	58,7	54,0	51,9	49,9	48,7
Soudan				9,3	11,5	11,3	11,6	11,9
Soudan du Sud							20,8	21,4
Tchad	38,6	38,1	30,2	25,5	26,8	28,1	29,8	31,4
Togo	31,6	28,3	21,2	19,7	19,7	18,8	17,5	17,4
Tunisie	4,4	4,3	3,5	2,9	<2,5	<2,5	2,8	3,0
Zambie	50,4	51,4	44,1	35,0	28,8	29,2	30,0	29,8
Zimbabwe	33,0	30,0	26,3	30,0	38,2	38,9	39,1	38,4

NOTE: Les valeurs de 2020 à 2022 sont des projections.

SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: FAOSTAT. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023].

<https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

TABLEAU 17

Nombre de personnes sous-alimentées
(en millions)

	2000-2002	2004-2006	2009-2011	2013-2015	2017-2019	2018-2020	2019-2021	2020-2022
MONDE	804,9	786,7	612,6	575,0	590,5	633,7	684,4	725,1
Afrique	183,4	181,0	167,5	179,7	216,2	231,8	250,1	269,0
Afrique australe	3,0	2,9	4,0	5,2	5,2	5,6	6,2	6,9
Afrique centrale	35,0	36,2	32,5	34,6	42,1	45,9	49,9	54,1
Afrique de l'Est	99,0	97,4	87,2	90,4	112,1	118,0	124,8	130,7
Afrique de l'Ouest	35,9	33,1	33,6	37,7	42,3	47,5	53,5	59,8
Afrique du Nord	10,4	11,5	10,2	11,9	14,5	14,7	15,7	17,4
Afrique du Sud	1,8	1,7	2,4	3,4	3,2	3,6	4,0	4,7
Algérie	2,5	2,2	1,5	1,1	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Angola	11,5	10,2	5,3	3,4	4,8	5,7	6,7	7,4
Bénin	1,2	1,0	0,8	0,9	1,2	1,3	1,3	1,3
Botswana	0,4	0,4	0,5	0,5	0,6	0,7	0,6	0,6
Burkina Faso	2,8	2,5	2,3	2,4	2,9	3,1	3,3	3,6
Cabo Verde	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Cameroun	3,5	2,7	1,2	0,9	1,5	1,5	1,5	1,7
Comores	0,1	<0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1
Congo	0,9	1,3	1,7	1,4	1,7	1,7	1,8	1,9
Côte d'Ivoire	3,1	3,2	3,5	2,9	2,3	2,2	2,1	2,1
Djibouti	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Égypte	3,8	5,0	4,5	5,3	6,6	6,6	6,9	7,8
Eswatini	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1
Éthiopie	32,2	28,7	21,6	15,5	20,0	23,7	26,2	26,4
Gabon	0,1	0,2	0,3	0,3	0,4	0,5	0,5	0,5
Gambie	0,3	0,4	0,3	0,3	0,4	0,5	0,5	0,5
Ghana	3,0	2,5	1,6	2,1	2,0	1,8	1,6	1,6
Guinée	1,5	1,4	1,6	1,5	1,6	1,6	1,6	1,8
Guinée-Bissau	0,2	0,2	0,4	0,6	0,6	0,7	0,7	0,8
Kenya	10,3	10,2	8,8	8,4	11,1	11,7	12,8	14,7
Lesotho	0,4	0,3	0,2	0,6	0,7	0,8	1,0	1,0
Libéria	1,1	1,1	1,3	1,7	1,7	1,8	1,9	2,0
Libye	0,2	0,3	0,4	0,3	0,5	0,5	0,5	0,6
Madagascar	5,7	6,3	6,1	9,1	12,0	13,0	14,0	14,8
Malawi	2,7	2,8	2,1	2,2	2,9	3,1	3,3	3,5
Mali	1,9	1,8	1,0	0,8	0,9	1,4	2,1	2,8
Maroc	1,8	1,7	1,7	1,4	1,3	1,5	2,0	2,3
Maurice	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Mauritanie	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4
Mozambique	6,7	6,8	4,6	8,1	8,7	8,2	9,2	9,8
Namibie	0,3	0,4	0,6	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4
Niger	2,8	2,6	2,6	2,6	2,5	2,8	3,5	4,1

TABLEAU 17

(suite)

	2000-2002	2004-2006	2009-2011	2013-2015	2017-2019	2018-2020	2019-2021	2020-2022
Nigéria	11,1	9,8	13,5	17,1	21,0	25,2	29,6	34,0
Ouganda	4,6	4,7	5,9	9,0	14,2	14,0	14,0	14,5
République centrafricaine	1,5	1,6	1,6	2,3	2,3	2,3	2,4	2,7
République démocratique du Congo	14,0	16,1	18,6	22,5	27,0	29,2	31,4	33,8
République-Unie de Tanzanie	11,6	11,1	10,7	10,3	12,9	13,4	13,7	14,9
Rwanda	3,1	3,1	3,1	3,8	4,0	4,2	4,3	4,3
Sao Tomé-et-Principe	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Sénégal	2,4	2,0	1,4	1,5	1,0	1,0	1,0	1,0
Seychelles	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Sierra Leone	2,4	2,6	1,7	1,6	2,1	2,2	2,2	2,3
Somalie	6,4	7,4	8,4	7,8	8,3	8,3	8,3	8,3
Soudan				3,5	4,8	4,9	5,2	5,4
Soudan du Sud							2,2	2,3
Tchad	3,3	3,8	3,6	3,5	4,2	4,5	5,0	5,4
Togo	1,6	1,6	1,4	1,4	1,6	1,5	1,5	1,5
Tunisie	0,4	0,4	0,4	0,3	n.r.	n.r.	0,3	0,4
Zambie	5,1	5,9	6,1	5,5	5,1	5,4	5,7	5,8
Zimbabwe	3,9	3,7	3,4	4,2	5,8	6,0	6,1	6,1

NOTE: Les valeurs de 2020 à 2022 sont des projections. n.r. = données non rapportées, la prévalence étant inférieure à 2,5 pour cent.

SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: FAOSTAT. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023].

<https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

TABLEAU 18

Prévalence de l'insécurité alimentaire (en pourcentage)

	Insécurité alimentaire grave				Insécurité alimentaire modérée ou grave			
	2014-2016	2017-2019	2019-2021	2020-2022	2014-2016	2017-2019	2019-2021	2020-2022
MONDE	7,8	8,8	10,6	11,3	21,9	24,7	28,1	29,5
Afrique	17,8	19,8	22,2	23,4	46,6	51,7	56,1	58,9
Afrique australe	9,0	9,3	10,5	11,5	21,7	22,1	23,9	25,1
Afrique centrale	n.d.	n.d.	36,7	37,7	n.d.	n.d.	71,9	74,7
Afrique de l'Est	23,2	25,1	27,3	28,1	59,0	63,6	65,7	67,5
Afrique de l'Ouest	11,6	15,3	19,4	21,2	40,1	48,8	59,3	64,1
Afrique du Nord	9,8	9,5	9,8	10,9	28,6	31,0	31,0	32,2
Afrique du Sud	n.d.	6,9	8,0	9,0	n.d.	17,4	19,0	20,3
Algérie	13,0	9,3	6,2	5,6	22,9	17,6	19,0	19,4
Angola	21,0	24,0	30,4	31,2	66,5	70,1	77,7	78,5
Bénin	10,4	14,2	13,8	15,3	55,0	65,6	68,0	73,6
Botswana	18,4	23,1	25,4	26,7	46,5	53,1	55,6	56,3
Burkina Faso	10,0	12,6	18,5	21,2	41,8	42,8	52,6	56,9
Burundi	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Cabo Verde	n.d.	8,6	6,4	6,3	n.d.	36,4	35,4	37,0
Cameroun	22,3	28,1	26,7	26,7	49,9	57,0	55,8	58,5
Comores	n.d.	n.d.	27,4	27,4	n.d.	n.d.	79,7	79,7
Congo	42,6	51,1	55,5	58,8	82,0	88,2	88,7	88,2
Côte d'Ivoire	6,2	9,2	9,4	9,7	34,1	38,6	42,8	44,2
Djibouti	n.d.	n.d.	16,5	16,5	n.d.	n.d.	49,2	49,2
Égypte	8,4	7,4	7,1	8,8	27,8	31,2	27,3	28,5
Érythrée	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Eswatini	n.d.	n.d.	18,3	18,3	n.d.	n.d.	67,0	67,0
Éthiopie	14,5	14,1	19,6	21,1	56,2	57,9	56,2	58,1
Gabon	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Gambie	n.d.	24,6	27,1	27,0	n.d.	54,3	58,0	60,7
Ghana	5,1	6,2	5,6	6,2	38,3	39,5	36,6	39,4
Guinée	44,3	49,7	48,9	49,5	72,5	74,1	73,3	73,1
Guinée-Bissau	n.d.	12,5	29,2	32,0	n.d.	64,4	75,0	77,8
Guinée équatoriale	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Kenya	15,0	23,4	26,1	28,0	50,7	64,4	69,5	72,3
Lesotho	n.d.	27,0	30,9	32,8	n.d.	49,7	54,4	56,7
Libéria	38,6	n.d.	37,3	37,5	79,7	n.d.	80,6	81,2
Libye	11,2	16,7	20,7	21,2	29,1	35,7	39,4	39,8
Madagascar	n.d.	9,5	10,3	12,2	n.d.	58,0	61,1	64,9
Malawi	47,7	48,3	51,0	52,2	78,1	78,8	81,3	82,4
Mali	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Maroc	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.

TABLEAU 18
(suite)

	Insécurité alimentaire grave				Insécurité alimentaire modérée ou grave			
	2014-2016	2017-2019	2019-2021	2020-2022	2014-2016	2017-2019	2019-2021	2020-2022
Maurice	5,2	6,8	9,1	10,5	13,0	20,7	28,2	32,0
Mauritanie	4,6	5,9	7,2	9,5	26,3	35,9	45,3	53,7
Mozambique	n.d.	40,7	40,4	39,6	n.d.	68,4	73,7	75,4
Namibie	28,8	31,3	32,6	33,0	53,2	56,4	57,9	57,7
Niger	n.d.	11,9	n.d.	30,5	n.d.	52,1	n.d.	71,4
Nigéria	11,0	15,1	19,8	21,3	34,7	47,1	62,9	69,7
Ouganda	21,5	24,9	23,2	24,9	66,3	75,0	72,5	74,2
République centrafricaine	n.d.	n.d.	61,8	61,8	n.d.	n.d.	81,3	81,3
République démocratique du Congo	n.d.	n.d.	39,2	40,7	n.d.	n.d.	72,3	76,6
République-Unie de Tanzanie	20,6	24,9	25,8	26,3	48,9	56,1	57,6	58,7
Sénégal	7,5	8,7	11,2	11,1	39,0	40,0	49,2	49,8
Seychelles	3,2	n.d.	n.d.	3,3	14,3	n.d.	n.d.	14,7
Sierra Leone	26,7	32,4	31,5	31,9	75,8	83,0	86,7	89,2
Somalie	n.d.	n.d.	41,7	43,4	n.d.	n.d.	77,4	79,5
Soudan	13,4	16,4	17,4	18,1	41,4	48,9	50,7	51,8
Soudan du Sud	n.d.	63,7	62,3	63,2	n.d.	84,9	86,4	87,3
Tchad	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Togo	16,1	16,9	18,8	19,4	60,4	61,9	62,5	62,9
Tunisie	9,1	9,7	12,6	12,6	18,2	22,1	28,0	28,5
Zambie	22,4	26,2	32,6	32,1	51,2	55,6	69,5	73,1
Zimbabwe	35,5	34,2	31,3	28,6	64,7	66,7	73,0	73,6

NOTE: n.d. = données non disponibles, n.r. = données non rapportées.

SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: *FAOSTAT*. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023].
<https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

TABLEAU 19

Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire (en millions)

	Insécurité alimentaire grave				Insécurité alimentaire modérée ou grave			
	2014-2016	2017-2019	2019-2021	2020-2022	2014-2016	2017-2019	2019-2021	2020-2022
MONDE	575,7	677,7	832,6	892,7	1 626,1	1 899,7	2 205,3	2 335,5
Afrique	213,3	256,9	301,4	326,0	559,7	669,9	763,7	821,5
Afrique australe	5,7	6,1	7,0	7,8	13,8	14,5	16,0	17,1
Afrique centrale	n.d.	n.d.	67,8	71,7	n.d.	n.d.	132,8	142,2
Afrique de l'Est	91,2	106,9	122,5	129,8	232,3	270,8	295,0	311,5
Afrique de l'Ouest	41,6	59,3	79,3	88,8	143,5	189,3	241,9	268,4
Afrique du Nord	22,4	23,0	24,7	27,9	65,4	75,1	78,0	82,4
Afrique du Sud	n.d.	4,0	4,7	5,3	n.d.	10,0	11,2	12,1
Algérie	5,2	3,9	2,7	2,5	9,0	7,4	8,2	8,6
Angola	5,9	7,5	10,2	10,8	18,7	21,9	26,0	27,1
Bénin	1,1	1,7	1,7	2,0	6,0	7,8	8,6	9,6
Botswana	0,4	0,6	0,6	0,7	1,1	1,3	1,4	1,5
Burkina Faso	1,9	2,6	4,0	4,7	7,8	8,7	11,3	12,6
Burundi	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Cabo Verde	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	0,2	0,2	0,2
Cameroun	5,1	7,0	7,1	7,3	11,5	14,3	14,8	15,9
Comores	n.d.	n.d.	0,2	0,2	n.d.	n.d.	0,6	0,7
Congo	2,2	2,8	3,2	3,4	4,2	4,8	5,1	5,1
Côte d'Ivoire	1,5	2,3	2,5	2,7	8,0	9,8	11,5	12,1
Djibouti	n.d.	n.d.	0,2	0,2	n.d.	n.d.	0,5	0,5
Égypte	8,2	7,7	7,6	9,7	27,1	32,4	29,3	31,1
Érythrée	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Eswatini	n.d.	n.d.	0,2	0,2	n.d.	n.d.	0,8	0,8
Éthiopie	14,9	15,7	23,0	25,3	57,6	64,4	65,9	69,9
Gabon	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Gambie	n.d.	0,6	0,7	0,7	n.d.	1,3	1,5	1,6
Ghana	1,5	1,9	1,8	2,0	11,1	12,2	11,8	12,9
Guinée	5,1	6,2	6,5	6,7	8,4	9,3	9,7	9,9
Guinée-Bissau	n.d.	0,2	0,6	0,7	n.d.	1,2	1,5	1,6
Guinée équatoriale	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Kenya	7,0	11,7	13,6	14,8	23,8	32,2	36,1	38,3
Lesotho	n.d.	0,6	0,7	0,7	n.d.	1,1	1,2	1,3
Libéria	1,8	n.d.	1,9	1,9	3,7	n.d.	4,1	4,2
Libye	0,7	1,1	1,4	1,4	1,8	2,3	2,6	2,7
Madagascar	n.d.	2,5	2,9	3,5	n.d.	15,6	17,2	18,8
Malawi	8,1	8,9	9,9	10,4	13,2	14,5	15,7	16,4
Mali	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Maroc	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.

TABLEAU 19
(suite)

	Insécurité alimentaire grave				Insécurité alimentaire modérée ou grave			
	2014-2016	2017-2019	2019-2021	2020-2022	2014-2016	2017-2019	2019-2021	2020-2022
Maurice	<0,1	<0,1	0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,4
Mauritanie	0,2	0,3	0,3	0,4	1,0	1,5	2,0	2,5
Mozambique	n.d.	12,0	12,6	12,7	n.d.	20,1	23,0	24,2
Namibie	0,7	0,8	0,8	0,8	1,2	1,4	1,4	1,5
Niger	n.d.	2,7	n.d.	7,7	n.d.	11,8	n.d.	18,0
Nigéria	20,3	29,9	41,2	45,4	63,8	93,4	131,2	148,7
Ouganda	8,1	10,3	10,3	11,4	24,9	31,2	32,2	34,0
République centrafricaine	n.d.	n.d.	3,3	3,4	n.d.	n.d.	4,3	4,4
République démocratique du Congo	n.d.	n.d.	36,4	39,0	n.d.	n.d.	67,1	73,5
République-Unie de Tanzanie	10,8	14,5	15,9	16,7	25,7	32,6	35,6	37,4
Seychelles	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1
Sierra Leone	2,0	2,5	2,6	2,7	5,5	6,5	7,1	7,5
Somalie	n.d.	n.d.	6,9	7,4	n.d.	n.d.	12,8	13,6
Soudan	5,1	6,9	7,7	8,2	15,8	20,5	22,5	23,7
Soudan du Sud	n.d.	6,7	6,6	6,8	n.d.	8,9	9,2	9,4
Tchad	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Togo	1,2	1,4	1,6	1,7	4,5	5,0	5,3	5,4
Tunisie	1,1	1,2	1,5	1,6	2,1	2,6	3,4	3,5
Zambie	3,6	4,7	6,2	6,2	8,3	9,9	13,1	14,2
Zimbabwe	5,0	5,1	4,9	4,6	9,2	10,0	11,4	11,8

NOTE: n.d. = données non disponibles. n.r. = données non rapportées.

SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: *FAOSTAT*. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023].

<https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

TABLEAU 20

Prévalence de l'insécurité alimentaire par sexe (en pourcentage)

	Insécurité alimentaire grave				Insécurité alimentaire modérée ou grave			
	Hommes		Femmes		Hommes		Femmes	
	2014-2016	2020-2022	2014-2016	2020-2022	2014-2016	2020-2022	2014-2016	2020-2022
MONDE	6,5	9,3	7,2	10,8	18,9	25,2	20,7	28,1
Afrique	16,7	22,3	17,7	22,9	44,2	56,9	46,5	57,9
Afrique australe	7,9	10,6	9,7	12,0	19,7	23,8	22,9	25,8
Afrique centrale	n.d.	38,2	n.d.	37,0	n.d.	74,2	n.d.	75,0
Afrique de l'Est	21,6	27,2	24,3	28,5	57,3	66,7	60,3	67,9
Afrique de l'Ouest	12,2	20,8	11,1	21,1	40,4	63,5	39,9	64,2
Afrique du Nord	8,7	10,4	10,7	11,0	25,6	31,2	30,7	32,2
Afrique du Sud	n.d.	8,3	n.d.	9,7	n.d.	19,3	n.d.	21,3
Algérie	11,9	6,9	14,1	4,3	21,6	21,7	24,2	17,0
Angola	20,1	29,8	22,0	32,6	64,0	75,5	69,0	81,4
Bénin	10,2	14,9	10,7	15,7	54,6	73,1	55,4	74,2
Botswana	16,3	24,6	20,6	28,8	43,0	53,5	49,9	59,2
Burkina Faso	10,8	23,4	9,2	19,1	42,1	59,2	41,6	54,6
Burundi	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Cabo Verde	n.d.	6,3	n.d.	6,3	n.d.	37,0	n.d.	37,0
Cameroun	23,3	27,8	21,4	25,5	50,1	58,7	49,8	58,3
Comores	n.d.	26,4	n.d.	28,4	n.d.	79,5	n.d.	80,0
Congo	42,6	57,9	42,6	59,7	81,7	87,8	82,2	88,5
Côte d'Ivoire	6,2	9,6	6,3	9,8	34,1	44,2	34,0	44,2
Djibouti	n.d.	17,6	n.d.	15,4	n.d.	49,3	n.d.	49,2
Égypte	7,0	7,9	9,9	9,8	23,2	27,0	32,3	29,9
Érythrée	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Eswatini	n.d.	19,0	n.d.	17,6	n.d.	66,2	n.d.	67,9
Éthiopie	12,9	20,9	16,2	21,2	55,0	59,0	57,5	57,2
Gabon	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Gambie	n.d.	26,9	n.d.	27,0	n.d.	61,0	n.d.	60,5
Ghana	5,0	6,0	5,1	6,4	36,5	37,9	40,1	41,0
Guinée	44,4	48,8	44,1	50,2	73,3	72,5	71,6	73,7
Guinée-Bissau	n.d.	32,0	n.d.	32,0	n.d.	77,8	n.d.	77,8
Guinée équatoriale	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Kenya	13,7	26,3	16,3	29,7	47,3	68,4	54,1	76,1
Lesotho	n.d.	33,0	n.d.	32,7	n.d.	57,4	n.d.	55,9
Libéria	37,2	34,6	40,0	40,5	78,5	78,5	81,0	84,0
Libye	9,0	17,5	13,4	24,9	24,1	34,8	34,1	44,8
Madagascar	n.d.	11,0	n.d.	13,4	n.d.	61,9	n.d.	67,9
Malawi	45,5	50,5	49,9	53,8	77,5	81,7	78,7	83,0
Mali	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.

TABLEAU 20
(suite)

	Insécurité alimentaire grave				Insécurité alimentaire modérée ou grave			
	Hommes		Femmes		Hommes		Femmes	
	2014-2016	2020-2022	2014-2016	2020-2022	2014-2016	2020-2022	2014-2016	2020-2022
Maroc	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Maurice	4,5	9,5	5,9	11,5	11,8	31,3	14,2	32,6
Mauritanie	4,4	9,4	4,9	9,6	25,1	54,5	27,5	52,9
Mozambique	n.d.	38,4	n.d.	40,7	n.d.	74,0	n.d.	76,8
Namibie	27,1	31,7	30,6	34,3	50,6	55,9	55,7	59,5
Niger	n.d.	29,4	n.d.	31,6	n.d.	70,3	n.d.	72,5
Nigéria	12,1	21,0	10,0	21,5	35,2	68,7	34,1	70,7
Ouganda	22,5	25,5	20,5	24,3	68,2	75,5	64,4	72,8
République centrafricaine	n.d.	61,8	n.d.	61,8	n.d.	81,3	n.d.	81,3
République démocratique du Congo	n.d.	42,1	n.d.	39,3	n.d.	77,1	n.d.	76,1
République-Unie de Tanzanie	18,9	26,2	22,3	26,4	46,1	58,9	51,6	58,6
Rwanda	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Sao Tomé-et-Principe	n.d.	13,8	n.d.	14,4	n.d.	53,0	n.d.	56,2
Sénégal	8,0	11,4	6,9	10,9	43,5	53,1	34,5	46,4
Seychelles	3,2	3,3	3,2	3,3	14,3	14,7	14,3	14,7
Sierra Leone	26,1	32,0	27,5	31,7	74,3	89,5	77,4	89,0
Somalie	n.d.	43,4	n.d.	43,4	n.d.	79,5	n.d.	79,5
Soudan	13,4	18,1	13,4	18,1	41,4	51,9	41,4	51,9
Soudan du Sud	n.d.	63,2	n.d.	63,2	n.d.	87,3	n.d.	87,3
Tchad	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Togo	17,8	21,1	14,5	17,7	62,2	64,7	58,6	61,0
Tunisie	8,8	13,4	9,5	11,9	18,3	28,8	18,0	28,1
Zambie	22,4	32,3	22,4	31,8	51,2	73,4	51,2	72,8
Zimbabwe	34,9	27,0	36,1	30,2	64,0	72,2	65,4	75,0

NOTE: n.d. = données non disponibles. n.r. = données non rapportées.

SOURCE: FAO. 2023. Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: *FAOSTAT*. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023].

<https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

TABLEAU 21

Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2012	2015	2019	2020	2022
MONDE	33,0	31,1	27,9	26,3	24,6	23,0	22,7	22,3
Afrique	40,8	39,1	36,0	34,4	32,7	31,1	30,8	30,0
Afrique australe	27,8	27,4	24,5	23,4	22,9	22,7	22,8	22,8
Afrique centrale	43,8	41,3	38,7	37,9	37,7	37,9	37,8	37,4
Afrique de l'Est	48,7	45,8	41,0	38,6	35,8	32,7	31,9	30,6
Afrique de l'Ouest	39,2	38,5	36,0	34,5	32,9	31,2	30,8	30,0
Afrique du Nord	27,3	25,2	24,4	23,5	22,5	22,1	22,0	21,7
Afrique du Sud	26,6	26,2	23,4	22,5	22,3	22,5	22,6	22,8
Algérie	22,3	18,1	13,6	12,1	10,7	9,4	9,1	8,6
Angola	46,5	33,9	30,8	31,8	35,6	41,4	42,4	43,6
Bénin	34,9	36,1	35,2	33,9	32,9	31,9	31,4	30,4
Botswana	30,3	29,3	26,1	24,6	22,9	22,8	22,5	21,6
Burkina Faso	40,5	41,5	36,7	33,3	28,4	23,9	23,1	21,8
Burundi	63,1	60,6	57,7	56,5	55,9	56,2	56,3	56,5
Cabo Verde	17,8	15,6	13,8	12,6	11,4	10,2	9,9	9,4
Cameroun	37,5	37,0	33,7	32,1	30,5	28,5	27,9	26,9
Comores	43,9	41,8	35,5	31,9	27,2	21,7	20,6	18,8
Congo	33,7	30,9	25,5	23,1	20,9	18,5	17,8	16,5
Côte d'Ivoire	32,6	33,5	31,4	29,6	26,9	22,8	21,8	20,2
Djibouti	33,7	35,8	32,2	29,6	26,1	21,5	20,5	18,7
Égypte	25,9	24,4	25,4	24,6	22,5	21,4	21,1	20,4
Érythrée	43,5	46,8	51,2	51,6	52,2	51,8	51,3	50,2
Eswatini	35,8	33,9	30,2	28,0	25,6	23,1	22,4	21,2
Éthiopie	57,0	51,3	44,7	42,1	39,5	36,6	35,8	34,4
Gabon	25,5	23,3	19,0	17,2	15,9	14,6	14,2	13,4
Gambie	27,8	27,1	24,2	22,3	19,8	15,7	15,0	13,6
Ghana	32,6	30,4	24,9	22,0	18,5	15,0	14,2	12,7
Guinée	33,0	35,5	35,0	33,7	32,2	29,8	29,1	27,9
Guinée-Bissau	33,8	32,0	30,3	29,3	28,8	28,5	28,2	27,7
Guinée équatoriale	38,8	34,5	28,1	25,0	21,6	18,1	17,3	16,1
Kenya	38,5	37,3	31,7	28,6	24,9	21,1	20,1	18,4
Lesotho	41,6	42,2	39,6	37,5	34,6	32,6	32,3	31,8
Libéria	44,9	41,3	37,0	35,0	32,6	29,2	28,0	26,6
Libye	18,4	21,2	26,3	30,0	37,7	47,9	49,6	52,2
Madagascar	55,2	53,1	49,2	47,3	45,0	41,4	40,4	38,6
Malawi	56,0	53,4	47,0	43,6	39,4	36,1	35,3	34,0
Mali	39,5	37,0	32,7	30,7	28,6	25,6	24,9	23,8
Maroc	25,2	20,3	16,8	15,8	14,8	13,8	13,4	12,8
Maurice	12,6	10,7	9,4	9,0	8,8	8,9	8,8	8,6
Mauritanie	39,3	32,1	27,3	26,0	25,1	23,8	23,3	22,1

TABLEAU 21
(suite)

	2000	2005	2010	2012	2015	2019	2020	2022
Mozambique	48,6	46,3	43,6	42,6	41,4	38,5	37,7	36,4
Namibie	29,7	29,4	26,1	24,0	21,2	18,3	17,8	16,8
Niger	53,2	51,0	47,8	46,6	46,0	46,6	46,8	47,4
Nigéria	41,7	40,9	38,8	37,7	36,7	35,4	35,0	34,2
Ouganda	44,0	41,3	36,0	33,3	29,6	25,5	24,7	23,4
République centrafricaine	43,1	43,6	41,7	40,6	40,9	40,5	40,3	39,8
République démocratique du Congo	46,0	45,7	43,7	42,7	41,8	41,4	41,1	40,3
République-Unie de Tanzanie	47,4	44,2	40,3	38,1	35,4	32,9	32,1	30,6
Rwanda	48,5	49,1	44,8	41,2	36,7	32,6	31,6	29,8
Sao Tomé-et-Principe	31,3	27,1	21,2	18,8	15,6	12,0	11,3	10,0
Sénégal	24,7	21,3	19,0	18,5	18,6	18,0	17,7	17,0
Seychelles	10,6	9,0	8,2	7,9	7,8	7,6	7,5	7,2
Sierra Leone	38,1	39,0	36,9	34,9	32,3	28,1	27,4	26,0
Somalie	33,0	33,9	30,1	27,6	24,2	20,3	19,4	18,0
Soudan	39,3	37,8	36,5	36,0	36,2	36,5	36,4	36,0
Soudan du Sud	39,0	35,9	32,1	30,8	29,9	29,1	28,7	27,9
Tchad	42,0	42,6	40,5	38,9	36,9	34,4	33,6	32,3
Togo	32,1	31,0	28,7	27,3	26,0	24,1	23,5	22,3
Tunisie	12,6	10,9	9,3	8,8	8,6	8,8	8,8	8,6
Zambie	51,8	49,4	43,7	40,8	37,6	33,2	32,3	31,4
Zimbabwe	32,8	34,8	33,5	31,1	26,8	23,1	22,5	21,6

SOURCE: UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2023. *UNICEF, OMS, Banque mondiale: Estimations conjointes de la malnutrition infantile - Niveaux et tendances (édition de 2023)*. [Consulté le 24 avril 2023]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023>

TABLEAU 22

Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2015	2019	2020	2022
MONDE	8,7	8,3	7,7	7,2	6,9	6,8	6,8
Afrique							5,8
Afrique australe							3,5
Afrique centrale							5,6
Afrique de l'Est							5,0
Afrique de l'Ouest							6,7
Afrique du Nord							6,3
Afrique du Sud				4,6			
Algérie	3,1				2,7		
Angola				4,9			
Botswana	5,9						
Burkina Faso			15,5	10,2	8,1	8,0	
Burundi	8,1	9,0	6,0		4,8	5,7	4,9
Comores	13,3						
Congo		8,0					
Djibouti					10,6		
Égypte		5,3					
Érythrée			14,6				
Eswatini	1,7		0,8				
Éthiopie	12,4	12,4			6,8		
Gabon	4,2					3,4	
Gambie	9,1		9,5			5,1	
Guinée		11,0					
Guinée-Bissau	11,8		5,9		5,1		
Guinée équatoriale	9,2						
Kenya	7,4	6,9					4,9
Libéria	7,4		4,0		3,4		
Malawi	6,8		4,0	2,8	0,8	2,6	
Mali			8,9	13,5	9,1	7,2	10,6
Maroc					2,3		
Mauritanie	15,3			14,8	11,1	6,4	13,6
Mozambique				4,4		3,9	
Namibie	10,0						
Niger	16,2		15,8	13,6	9,8	12,0	10,9
Nigéria				7,3		6,5	
Ouganda	5,0			5,7		3,6	
République centrafricaine	10,4		7,4		5,4		
République démocratique du Congo			8,5				
République-Unie de Tanzanie			4,9	4,5	1,7		3,3

TABLEAU 22
(suite)

	2000	2005	2010	2015	2019	2020	2022
Sao Tomé-et-Principe					4,1		
Sénégal	10,0	8,7		7,8	8,1		
Sierra Leone	11,6	10,2	7,5		5,4		
Soudan			15,4				
Soudan du Sud			22,7				
Tchad	13,9		16,3	13,3	13,9	9,5	8,3
Togo			4,8				
Tunisie	2,9						
Zimbabwe		7,2	3,2	3,3	2,9		

SOURCE: UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2023. *UNICEF, OMS, Banque mondiale: Estimations conjointes de la malnutrition infantile - Niveaux et tendances (Édition de 2023)*. [Consulté le 24 avril 2023]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023>

TABLEAU 23

Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2012	2015	2019	2020	2022
MONDE	5,3	5,6	5,5	5,5	5,5	5,6	5,6	5,6
Afrique	6,2	6,6	5,2	5,0	4,9	4,8	4,8	4,9
Afrique australe	11,1	11,4	12,1	12,3	12,2	11,8	11,7	11,4
Afrique centrale	5,8	6,4	4,7	4,5	4,4	4,4	4,5	4,6
Afrique de l'Est	5,4	5,5	4,2	3,9	3,7	3,6	3,6	3,6
Afrique de l'Ouest	4,5	4,7	2,4	2,3	2,3	2,3	2,3	2,4
Afrique du Nord	10,4	12,4	12,2	11,8	11,7	11,9	12,0	12,3
Afrique du Sud	11,7	12,1	12,9	13,1	13,0	12,6	12,5	12,1
Algérie	12,8	15,4	14,6	13,5	12,2	11,7	11,7	11,9
Angola	2,7	3,2	3,0	3,0	3,2	3,6	3,7	3,9
Bénin	2,7	2,8	1,6	1,6	1,7	1,9	2,0	2,2
Botswana	9,8	10,0	10,3	10,4	10,5	10,0	10,0	10,1
Burkina Faso	2,8	2,9	1,7	1,8	1,9	2,0	2,0	2,0
Burundi	1,9	2,1	2,1	2,2	2,5	3,1	3,2	3,6
Cameroun	8,0	10,1	6,9	7,1	7,9	9,1	9,5	10,5
Comores	13,5	16,4	12,8	11,5	10,1	8,7	8,3	7,7
Congo	6,8	7,1	5,5	5,1	4,6	4,4	4,4	4,5
Côte d'Ivoire	4,9	5,3	2,8	2,6	2,5	2,5	2,5	2,6
Djibouti	1,2	1,3	1,2	1,3	1,5	2,2	2,5	3,2
Égypte	12,1	14,8	15,7	15,7	16,2	17,3	17,8	18,8
Érythrée	1,6	1,9	1,9	1,9	2,2	2,6	2,8	3,0
Eswatini	12,8	12,2	10,6	10,1	9,2	8,3	8,1	7,9
Éthiopie	2,9	3,2	2,6	2,5	2,5	2,6	2,6	2,7
Gabon	6,1	6,9	6,3	6,2	6,0	5,7	5,6	5,4
Gambie	3,3	3,7	2,0	1,9	1,9	1,9	1,9	1,8
Ghana	3,6	4,2	2,4	2,3	2,2	2,0	2,0	1,9
Guinée	5,2	6,5	4,3	4,4	4,8	5,2	5,3	5,6
Guinée-Bissau	4,8	5,1	2,9	2,8	2,9	3,0	3,1	3,3
Guinée équatoriale	7,9	9,8	8,7	8,5	8,3	8,2	8,2	8,2
Kenya	7,4	6,9	5,0	4,6	4,2	3,8	3,8	3,8
Lesotho	6,8	6,9	6,9	7,0	7,1	7,0	7,0	6,9
Libéria	4,4	5,0	3,2	3,3	3,7	4,5	4,8	5,3
Libye	16,2	22,9	26,5	26,4	26,6	27,6	27,9	28,7
Madagascar	3,4	3,2	2,1	1,8	1,6	1,5	1,5	1,5
Malawi	12,1	9,7	5,7	4,9	4,2	3,8	3,8	3,9
Mali	2,8	3,0	1,6	1,6	1,7	1,8	1,8	2,0
Maroc	13,3	14,5	11,3	9,5	7,5	5,7	5,4	4,9
Maurice	8,8	10,3	8,3	7,8	7,2	6,9	6,8	6,8
Mauritanie	3,5	3,7	2,0	1,9	1,9	1,9	1,9	2,0
Mozambique	6,6	7,2	5,9	5,5	5,3	5,4	5,5	5,5

TABLEAU 23

(suite)

	2000	2005	2010	2012	2015	2019	2020	2022
Namibie	3,9	3,9	4,1	4,2	4,5	5,0	5,1	5,3
Niger	1,4	1,5	1,0	1,1	1,4	2,0	2,2	2,7
Nigéria	5,6	5,6	2,7	2,5	2,4	2,2	2,2	2,2
Ouganda	5,6	5,6	4,2	3,9	3,7	3,6	3,5	3,5
République centrafricaine	7,3	6,6	4,2	3,5	2,9	2,6	2,6	2,6
République démocratique du Congo	6,5	6,9	5,1	4,6	4,2	3,8	3,7	3,7
République-Unie de Tanzanie	5,1	5,5	4,6	4,5	4,6	4,6	4,6	4,6
Rwanda	7,2	7,9	6,6	6,3	6,0	5,3	5,1	4,7
Sao Tomé-et-Principe	3,1	3,7	2,4	2,5	3,0	3,8	4,1	4,7
Sénégal	3,1	2,8	1,5	1,5	1,7	2,3	2,6	3,4
Seychelles	10,4	12,4	10,5	9,9	9,4	9,2	9,1	9,1
Sierra Leone	4,7	5,3	3,2	3,3	3,7	4,5	4,7	5,2
Somalie	4,5	4,5	3,3	3,0	2,7	2,7	2,7	2,7
Soudan	3,6	3,5	2,6	2,4	2,3	2,5	2,5	2,7
Soudan du Sud	9,3	9,7	7,0	6,3	5,6	5,0	4,9	4,7
Tchad	3,4	3,9	2,5	2,5	2,8	3,0	3,1	3,2
Togo	2,6	2,7	1,6	1,6	1,7	1,9	2,0	2,2
Tunisie	4,0	7,4	11,4	12,7	14,8	17,6	18,2	19,0
Zambie	8,8	9,0	6,6	6,0	5,6	5,5	5,4	5,4
Zimbabwe	8,3	6,8	5,2	4,6	3,9	3,1	3,0	2,7

SOURCE: UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2023. *UNICEF, OMS, Banque mondiale: Estimations conjointes de la malnutrition infantile - Niveaux et tendances (Édition de 2023)*. [Consulté le 24 avril 2023]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023>

TABLEAU 24

Prévalence de l'anémie chez les femmes
âgées de 15 ans à 49 ans (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2012	2015	2017	2018	2019
MONDE	31,2	29,9	28,6	28,5	28,8	29,3	29,6	29,9
Afrique	44,5	42,6	39,9	39,2	38,8	38,7	38,8	38,9
Afrique australe	35,1	32,3	29,1	28,5	28,8	29,3	29,8	30,3
Afrique centrale	51,0	50,1	47,4	46,1	44,5	43,8	43,5	43,2
Afrique de l'Est	38,8	35,9	32,2	31,4	31,3	31,5	31,7	31,9
Afrique de l'Ouest	56,7	55,4	53,5	52,9	52,4	52,0	51,9	51,8
Afrique du Nord	36,6	34,9	32,6	31,9	31,3	31,1	31,1	31,1
Afrique du Sud	35,2	32,4	29,1	28,6	28,9	29,5	29,9	30,5
Algérie	37,6	35,2	33,3	32,9	32,8	33,0	33,1	33,3
Angola	51,8	50,1	46,9	45,9	45,0	44,7	44,6	44,5
Bénin	62,1	60,1	56,7	55,5	55,0	55,0	55,1	55,2
Botswana	36,4	34,2	31,7	31,3	31,6	32,1	32,3	32,5
Burkina Faso	56,4	54,9	53,5	53,3	53,1	52,8	52,6	52,5
Burundi	36,9	33,1	30,6	31,1	33,7	36,0	37,2	38,5
Cabo Verde	32,4	29,8	27,6	26,9	25,8	25,0	24,6	24,3
Cameroun	42,3	42,5	41,4	41,2	40,9	40,6	40,6	40,6
Comores	38,4	35,8	33,2	32,8	33,0	33,3	33,5	33,8
Congo	57,1	56,9	54,4	53,1	51,1	49,8	49,2	48,8
Côte d'Ivoire	54,1	53,5	52,5	52,2	51,7	51,3	51,1	50,9
Djibouti	37,2	33,3	31,0	31,0	31,3	31,8	32,0	32,3
Égypte	35,5	34,5	31,9	31,0	29,7	28,8	28,5	28,3
Érythrée	41,2	39,1	36,7	36,2	36,3	36,6	36,8	37,0
Eswatini	34,4	31,4	30,5	30,0	29,8	30,1	30,4	30,7
Éthiopie	33,0	28,3	23,2	22,4	22,5	23,0	23,4	23,9
Gabon	58,5	57,9	56,3	55,3	54,0	53,2	52,8	52,4
Gambie	62,1	60,6	57,9	56,4	53,9	51,7	50,6	49,5
Ghana	49,0	49,3	46,3	44,2	40,7	37,8	36,6	35,4
Guinée	52,4	52,6	51,4	50,9	49,9	49,0	48,5	48,0
Guinée-Bissau	53,8	52,7	50,7	49,9	49,1	48,5	48,3	48,1
Guinée équatoriale	56,3	52,7	48,7	47,4	45,8	45,0	44,7	44,5
Kenya	39,8	34,3	29,3	28,4	28,1	28,2	28,4	28,7
Lesotho	36,5	32,6	29,4	28,3	27,5	27,3	27,5	27,9
Libéria	53,0	48,7	44,8	43,6	42,7	42,4	42,5	42,6
Libye	32,6	30,7	28,8	28,6	28,9	29,4	29,6	29,9
Madagascar	42,6	40,5	37,9	37,5	37,4	37,5	37,7	37,8
Malawi	37,9	36,0	31,5	30,6	30,4	30,8	31,0	31,4
Mali	62,9	61,0	58,6	58,2	58,3	58,6	58,8	59,0
Maroc	35,3	33,2	30,5	29,8	29,5	29,6	29,7	29,9
Maurice	18,6	18,7	18,7	19,2	20,7	22,0	22,7	23,5
Mauritanie	48,7	47,7	45,9	45,1	44,2	43,7	43,5	43,3

TABLEAU 24
(suite)

	2000	2005	2010	2012	2015	2017	2018	2019
Mozambique	49,4	50,3	49,2	48,8	48,3	48,1	48,0	47,9
Namibie	30,4	27,5	25,1	24,7	24,5	24,6	24,8	25,2
Niger	51,8	50,0	49,0	49,1	49,3	49,5	49,5	49,5
Nigéria	58,8	57,1	55,3	54,9	54,9	54,9	55,0	55,1
Ouganda	39,3	36,0	32,0	31,3	31,5	32,0	32,4	32,8
République centrafricaine	50,9	50,1	48,5	47,9	47,7	47,2	47,0	46,8
République démocratique du Congo	52,7	51,5	48,1	46,4	44,1	43,0	42,6	42,4
République-Unie de Tanzanie	46,5	45,1	41,4	40,3	39,7	39,1	39,0	38,9
Sao Tomé-et-Principe	51,9	49,3	46,4	45,7	45,0	44,5	44,3	44,2
Sénégal	59,8	59,2	56,9	55,9	54,5	53,6	53,1	52,7
Seychelles	27,6	26,1	23,8	23,5	23,9	24,4	24,7	25,1
Sierra Leone	54,0	51,0	48,3	47,9	47,8	48,1	48,2	48,4
Somalie	47,9	46,6	44,6	44,0	43,5	43,3	43,2	43,1
Soudan	42,9	40,2	37,4	36,8	36,3	36,4	36,4	36,5
Soudan du Sud	39,5	37,6	35,1	34,7	34,8	35,2	35,4	35,6
Tchad	52,4	52,3	50,3	49,2	47,6	46,4	45,9	45,4
Togo	49,7	49,3	48,0	47,4	46,7	46,1	45,9	45,7
Tunisie	31,5	30,9	30,3	30,4	30,8	31,4	31,7	32,1
Zambie	35,6	33,6	30,9	30,5	30,7	31,0	31,2	31,5
Zimbabwe	33,9	32,8	30,9	30,0	29,1	28,8	28,8	28,9

NOTE: Les estimations concernent les femmes âgées de 15 ans à 49 ans, y compris les femmes enceintes, non enceintes et allaitantes, et ont été ajustées en fonction de l'altitude et selon que l'on fume ou pas. L'OMS définit l'anémie chez les femmes enceintes comme une concentration d'hémoglobine inférieure à 110 g/L au niveau de la mer et inférieure à 120 g/L pour les femmes non enceintes et allaitantes.

SOURCE: OMS. 2021. Estimations mondiales de l'anémie, édition de 2021. Dans: OMS | Base de données de l'Observatoire mondial de la santé. [Consulté le 20 avril 2023]. www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children

TABLEAU 25

Prévalence de l'obésité chez les adultes
(en pourcentage)

	2000	2005	2010	2012	2014	2015	2016
MONDE	8,7	9,9	11,2	11,8	12,5	12,8	13,1
Afrique	7,9	9,3	10,8	11,5	12,1	12,4	12,8
Afrique australe	18,7	21,3	24,0	25,0	26,0	26,6	27,1
Afrique centrale	3,8	4,9	6,1	6,7	7,3	7,6	7,9
Afrique de l'Est	3,2	4,0	4,9	5,3	5,8	6,1	6,4
Afrique de l'Ouest	4,2	5,3	6,8	7,4	8,1	8,5	8,9
Afrique du Nord	17,0	19,3	22,0	23,0	24,1	24,6	25,2
Afrique du Sud	19,7	22,3	25,1	26,1	27,2	27,8	28,3
Algérie	17,4	20,2	23,3	24,7	26,0	26,7	27,4
Angola	3,6	4,8	6,2	6,8	7,5	7,9	8,2
Bénin	5,0	6,2	7,6	8,2	8,9	9,3	9,6
Botswana	13,1	15,1	16,9	17,5	18,2	18,6	18,9
Burkina Faso	2,1	2,9	4,0	4,5	5,0	5,3	5,6
Burundi	2,4	3,1	4,0	4,4	4,9	5,1	5,4
Cabo Verde	6,3	7,9	9,6	10,3	11,0	11,4	11,8
Cameroun	5,8	7,3	9,0	9,8	10,6	11,0	11,4
Comores	4,1	5,1	6,2	6,7	7,2	7,5	7,8
Congo	5,2	6,3	7,7	8,3	8,9	9,2	9,6
Côte d'Ivoire	5,0	6,3	7,9	8,7	9,4	9,8	10,3
Djibouti	9,3	10,5	11,8	12,3	12,9	13,2	13,5
Égypte	22,2	24,9	28,0	29,3	30,6	31,3	32,0
Érythrée	2,3	2,9	3,7	4,1	4,5	4,8	5,0
Eswatini	10,7	12,4	14,1	14,9	15,7	16,1	16,5
Éthiopie	1,9	2,5	3,3	3,6	4,0	4,3	4,5
Gabon	9,3	11,1	12,8	13,5	14,3	14,6	15,0
Gambie	4,8	6,3	8,0	8,7	9,5	9,9	10,3
Ghana	5,5	7,0	8,7	9,4	10,1	10,5	10,9
Guinée	3,7	4,7	5,9	6,4	7,0	7,4	7,7
Guinée-Bissau	4,3	5,6	7,2	7,9	8,7	9,1	9,5
Guinée équatoriale	4,3	5,2	6,3	6,8	7,4	7,7	8,0
Kenya	3,2	4,2	5,4	5,9	6,5	6,8	7,1
Lesotho	10,0	11,9	14,1	14,9	15,7	16,2	16,6
Libéria	5,6	6,6	8,0	8,6	9,2	9,6	9,9
Libye	23,5	26,0	28,8	30,0	31,3	31,9	32,5
Madagascar	2,3	3,0	3,9	4,3	4,8	5,1	5,3
Malawi	2,7	3,4	4,4	4,8	5,3	5,5	5,8
Mali	3,8	5,0	6,5	7,2	7,9	8,2	8,6
Maroc	16,7	19,2	22,1	23,4	24,7	25,4	26,1
Maurice	6,8	7,9	9,1	9,6	10,2	10,5	10,8
Mauritanie	6,7	8,4	10,3	11,0	11,8	12,3	12,7

TABLEAU 25

(suite)

	2000	2005	2010	2012	2014	2015	2016
Mozambique	3,7	4,6	5,7	6,1	6,7	6,9	7,2
Namibie	9,5	11,6	14,0	15,1	16,1	16,7	17,2
Niger	2,5	3,2	4,1	4,5	5,0	5,2	5,5
Nigéria	4,0	5,2	6,7	7,4	8,1	8,5	8,9
Ouganda	2,4	3,1	3,9	4,3	4,8	5,0	5,3
République centrafricaine	3,9	4,8	5,9	6,4	6,9	7,2	7,5
République démocratique du Congo	3,1	4,0	5,1	5,6	6,1	6,4	6,7
République-Unie de Tanzanie	3,8	4,9	6,3	6,9	7,6	8,0	8,4
Rwanda	2,3	3,2	4,2	4,7	5,3	5,6	5,8
Sao Tomé-et-Principe	6,3	8,0	10,0	10,7	11,6	12,0	12,4
Sénégal	4,7	5,8	7,1	7,6	8,2	8,5	8,8
Seychelles	8,6	10,0	11,7	12,4	13,2	13,5	14,0
Sierra Leone	4,4	5,5	6,8	7,4	8,0	8,3	8,7
Somalie	4,1	5,2	6,4	7,0	7,6	7,9	8,3
Tchad	2,9	3,7	4,7	5,1	5,6	5,8	6,1
Togo	4,1	5,2	6,5	7,1	7,8	8,1	8,4
Tunisie	18,2	20,7	23,4	24,6	25,7	26,3	26,9
Zambie	4,2	5,1	6,3	6,8	7,4	7,7	8,1
Zimbabwe	10,5	12,2	13,8	14,3	14,9	15,2	15,5

SOURCE: OMS. 2020. Base de données de l'Observatoire mondial de la Santé. Dans: OMS. [Consulté le 28 avril 2020].
<https://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=fr>

TABLEAU 26

Prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois (en pourcentage)

	2000	2005	2012	2015	2019	2020	2021
MONDE			37,0				47,7
Afrique			35,4				44,3
Afrique australe			n.d.				32,8
Afrique centrale			28,4				44,4
Afrique de l'Est			48,6				59,1
Afrique de l'Ouest			22,1				35,1
Afrique du Nord			40,8				n.d.
Algérie	12,6		25,4		28,6		
Angola				37,4			
Bénin			32,5				
Burkina Faso			38,2		57,9		
Burundi	59,2				71,9		
Cabo Verde		59,6					
Comores	10,2		11,4				
Congo		19,1					
Côte d'Ivoire	8,5		11,8				34,0
Djibouti			12,4				
Égypte	56,1	41,1					
Eswatini	22,0						
Éthiopie	54,1	48,8			58,8		
Gabon	5,4		5,1				
Gambie	24,6					53,6	
Guinée		27,0	20,4				
Guinée-Bissau	27,5				59,3		
Guinée équatoriale	20,3						
Kenya	13,8						
Lesotho	14,2						
Libéria	35,4				55,2		
Madagascar	40,7		41,9				54,4
Malawi	44,0			59,4		64,1	
Mali				31,5	40,5	51,8	47,7
Mauritanie	20,2			41,1		40,9	
Namibie	16,6						
Niger	1,1		23,3		21,6	21,2	25,6
Ouganda	62,5						
République centrafricaine	16,5				36,2		
République-Unie de Tanzanie				59,0			
Sao Tomé-et-Principe	53,1				63,1		
Sénégal		30,9		33,3	40,8		
Sierra Leone	2,8	8,4			54,0		50,9

TABLEAU 26

(suite)

	2000	2005	2012	2015	2019	2020	2021
Tchad	10,1			0,1	16,2		
Togo	17,4						
Tunisie			8,5				
Zimbabwe		21,7		47,1	41,9		

SOURCE: UNICEF. 2022. L'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Dans: *UNICEF*. [Consulté le 6 avril 2023].
<https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>

TABLEAU 27

Prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance
(en pourcentage)

	2000	2005	2010	2012	2015	2019	2020
MONDE	16,6	16,1	15,3	15,0	14,8	14,6	14,7
Afrique	15,5	15,0	14,6	14,5	14,2	13,9	13,9
Afrique australe	16,9	16,7	16,5	16,4	16,4	16,4	16,4
Afrique centrale	14,0	13,5	13,0	12,8	12,5	12,3	12,2
Afrique de l'Est	15,5	15,2	14,9	14,7	14,5	14,1	14,0
Afrique de l'Ouest	16,4	15,7	15,2	14,9	14,6	14,3	14,3
Afrique du Nord	14,2	14,1	13,9	14,0	14,0	14,0	14,1
Afrique du Sud	17,2	17,0	16,7	16,6	16,6	16,6	16,6
Algérie	6,8	6,8	6,9	6,9	7,0	7,2	7,2
Angola	17,4	16,5	15,9	15,7	15,5	15,5	15,5
Bénin	18,8	18,3	17,7	17,5	17,1	16,6	16,4
Botswana	18,1	18,2	17,6	17,3	17,0	16,9	16,8
Burkina Faso	20,3	19,7	19,3	19,1	18,8	18,5	18,5
Burundi	15,6	15,4	15,2	15,1	15,0	14,8	14,8
Cameroun	13,3	13,1	12,9	12,9	12,7	12,5	12,5
Comores	25,5	25,0	24,4	24,1	23,8	23,2	23,0
Congo	12,8	12,4	11,8	11,6	11,5	11,9	11,9
Côte d'Ivoire	19,4	19,4	19,3	19,1	18,8	18,4	18,3
Érythrée	16,0	15,7	15,4	15,4	15,3	15,2	15,2
Eswatini	11,1	10,8	10,7	10,6	10,5	10,3	10,2
Gabon	15,0	15,0	15,1	14,9	14,7	14,7	14,6
Gambie	14,5	14,2	13,8	13,7	13,6	13,3	13,2
Ghana	15,8	15,6	15,1	14,9	14,7	14,5	14,4
Guinée-Bissau	24,4	23,4	22,2	21,8	21,0	19,8	19,5
Kenya	11,7	11,3	10,9	10,8	10,6	10,1	10,0
Lesotho	15,0	14,8	14,8	14,8	14,7	14,5	14,4
Libéria	19,3	19,9	19,7	19,7	19,7	19,9	19,9
Madagascar	20,0	19,9	19,6	19,5	19,3	18,8	18,7
Malawi	16,5	16,2	15,8	15,8	15,8	15,6	15,6
Maroc	18,3	17,5	16,5	16,1	15,6	14,9	14,8
Maurice	19,4	19,6	19,3	19,1	18,9	18,7	18,7
Mozambique	19,3	19,0	18,4	18,1	17,9	17,8	17,8
Namibie	16,4	16,3	16,1	15,9	15,7	15,6	15,6
République centrafricaine	15,2	15,5	15,7	15,9	16,4	16,3	16,4
République démocratique du Congo	12,4	11,9	11,3	11,0	10,7	10,2	10,2
Rwanda	9,1	8,9	9,2	9,3	9,4	9,4	9,4
Sao Tomé-et-Principe	10,1	10,3	10,6	10,6	10,8	11,0	11,1
Sénégal	22,1	20,7	19,5	19,1	18,5	17,5	17,2
Seychelles	12,0	12,2	12,3	12,3	12,4	12,5	12,5
Sierra Leone	13,9	12,7	11,7	11,4	11,0	10,5	10,3
Togo	15,8	15,6	15,3	15,1	14,7	14,4	14,3

TABLEAU 27

(suite)

	2000	2005	2010	2012	2015	2019	2020
Tunisie	7,8	7,9	8,0	8,1	8,2	8,2	8,2
République-Unie de Tanzanie	12,0	11,3	10,7	10,5	10,2	9,8	9,7
Zambie	13,1	12,7	12,2	12,0	11,8	11,4	11,2
Zimbabwe	12,9	12,8	12,4	12,2	12,1	11,9	11,8

SOURCE: UNICEF et OMS. 2019. *Estimations conjointes de l'insuffisance pondérale à la naissance. Édition de 2023*. [Consulté le 12 juillet 2023]. www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-low-birthweight-estimates

TABLEAU 28

Abordabilité d'une alimentation saine

	Nombre de personnes ne pouvant pas s'offrir une alimentation saine (en millions)					Pourcentage des personnes ne pouvant pas s'offrir une alimentation saine				
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
MONDE	3 124,9	3 019,1	3 005,5	3 191,9	3 139,5	43,8	41,8	41,2	43,3	42,2
Afrique	954,6	973,4	989,4	1 020,7	1 040,5	78,5	78,0	77,4	77,9	77,5
Afrique australe	42,5	42,7	43,4	45,3	45,6	65,6	65,2	65,4	67,4	67,0
Afrique centrale	141,1	143,0	145,7	150,5	154,5	84,7	83,1	82,1	82,2	81,9
Afrique de l'Est	328,8	334,2	341,3	352,7	361,9	85,6	84,7	84,2	84,7	84,6
Afrique de l'Ouest	316,1	321,7	327,6	340,3	350,1	85,5	84,7	84,1	85,1	85,4
Afrique du Nord	126,1	131,8	131,3	131,9	128,5	54,6	56,0	54,7	54,0	51,7
Afrique du Sud	37,0	37,2	37,8	39,4	39,6	65,3	64,9	65,1	67,0	66,7
Algérie	13,4	13,1	12,5	13,5	14,3	32,5	31,2	29,2	31,1	32,4
Angola	24,6	25,8	27,1	29,0	30,4	81,4	82,7	83,9	86,7	88,1
Bénin	10,5	10,4	10,1	10,4	10,7	90,6	86,8	82,4	82,1	82,6
Botswana	1,5	1,5	1,5	1,6	1,6	63,2	60,8	59,8	63,4	60,3
Burkina Faso	16,5	16,3	16,1	16,7	17,2	83,0	79,7	76,8	77,6	77,6
Burundi	10,7	10,9	11,3	11,7	12,0	95,8	95,0	95,0	95,7	95,9
Cabo Verde	0,3	0,2	0,2	0,3	0,2	44,5	42,2	39,7	44,0	41,2
Cameroun	14,4	14,7	15,1	15,8	16,5	59,2	58,8	58,7	59,8	60,5
Congo	4,7	4,9	5,0	5,2	5,3	88,6	90,0	90,0	90,8	91,5
Côte d'Ivoire	19,3	18,7	18,8	19,5	20,0	77,7	73,4	72,0	72,8	72,9
Djibouti	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	65,8	66,4	65,2	66,7	65,3
Égypte	68,6	72,7	70,9	67,9	67,3	67,4	70,1	67,2	63,2	61,6
Guinée équatoriale	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Eswatini	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	77,1	75,8	75,0	75,3	73,8
Éthiopie	92,9	93,4	95,2	97,6	100,8	85,8	84,1	83,4	83,3	83,8
Gabon	0,6	0,6	0,6	0,7	0,7	28,5	28,6	28,4	29,9	29,9
Gambie	1,7	1,7	1,7	1,8	1,9	72,6	70,8	69,6	71,8	72,2
Ghana	24,2	24,3	24,3	25,1	25,4	80,0	78,6	77,0	78,1	77,4
Guinée	10,8	11,2	11,4	11,7	12,1	88,5	89,0	88,8	88,7	89,1
Guinée-Bissau	1,6	1,6	1,6	1,7	1,7	84,4	84,9	82,9	83,9	84,6
Kenya	37,9	37,2	37,6	38,7	39,2	77,4	74,5	73,7	74,5	74,0
Lesotho	1,8	1,8	1,9	2,0	2,0	83,2	83,4	83,8	87,0	87,9
Libéria	4,4	4,5	4,6	4,7	4,8	91,8	91,6	91,4	91,6	92,8
Madagascar	25,4	26,1	26,7	27,6	28,3	97,1	97,3	97,1	97,8	97,8
Malawi	16,9	17,4	18,0	18,6	19,1	94,5	94,9	95,4	95,8	95,9
Mali	14,9	14,9	14,3	15,2	15,8	77,3	74,5	69,7	71,4	72,0
Maroc	6,3	6,0	5,7	6,5	5,7	17,7	16,8	15,7	17,7	15,5
Maurice	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	10,9	9,5	8,6	14,7	14,0
Mauritanie	2,6	2,6	2,6	2,7	2,9	61,7	61,1	59,7	60,9	62,4
Mozambique	26,1	26,7	27,5	28,7	29,7	91,2	90,6	90,8	91,9	92,5

TABEAU 28
(suite)

	Nombre de personnes ne pouvant pas s'offrir une alimentation saine (en millions)					Pourcentage des personnes ne pouvant pas s'offrir une alimentation saine				
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
Namibie	1,3	1,3	1,4	1,5	1,5	55,4	55,2	56,6	59,0	59,5
Niger	20,2	20,6	21,2	22,1	23,2	92,9	91,4	90,4	90,9	92,0
Nigéria	174,6	180,6	186,7	194,0	199,5	90,2	91,1	91,8	93,1	93,5
Ouganda	33,9	34,6	35,6	36,7	37,5	84,5	83,4	82,9	82,6	81,7
République centrafricaine	4,7	4,8	4,9	5,0	5,2	94,6	94,5	94,4	94,5	94,6
République démocratique du Congo	79,4	79,3	79,9	80,9	82,0	94,2	91,0	88,9	87,1	85,5
République-Unie de Tanzanie	48,3	49,7	50,8	52,5	54,1	85,9	85,5	84,8	85,1	85,0
Sao Tomé-et-Principe	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	76,6	76,3	76,7	77,3	78,2
Sénégal	8,1	7,5	7,3	7,6	7,6	53,5	48,0	45,9	46,2	45,0
Seychelles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,1	7,8	7,2	7,5	7,3
Sierra Leone	6,5	6,6	6,5	6,8	7,0	84,2	84,2	81,3	82,5	83,5
Soudan	36,0	38,2	40,5	41,8	39,0	88,4	90,9	93,6	94,1	85,4
Tchad	12,5	12,6	12,8	13,7	14,3	82,7	80,9	79,3	82,4	83,1
Tunisie	1,8	1,8	1,7	2,2	2,1	15,5	14,9	14,4	18,0	17,1
Zambie	15,3	15,7	16,3	17,0	17,5	88,5	88,2	88,6	89,6	90,0
Zimbabwe	10,0	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	67,8	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.

NOTE: n.d. = données non disponibles. n.r. = données non rapportées.

SOURCE: FAO.2023. Coût et l'abordabilité d'une alimentation saine (CoAHD). Dans: FAOSTAT. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023].

<https://www.fao.org/faostat/fr/#data/CAHD>

TABLEAU 29

Coût d'une alimentation saine
(PPA par personne et par jour)

	2017	2018	2019	2020	2021
MONDE	3,295	3,355	3,431	3,511	3,662
Afrique	3,222	3,274	3,309	3,383	3,571
Afrique australe	3,635	3,650	3,714	3,839	4,062
Afrique centrale	3,292	3,287	3,301	3,373	3,551
Afrique de l'Est	2,932	2,974	3,006	3,088	3,294
Afrique de l'Ouest	3,247	3,340	3,365	3,448	3,710
Afrique du Nord	3,416	3,512	3,598	3,575	3,474
Afrique du Sud	4,102	4,147	4,199	4,299	4,565
Algérie	3,763	3,822	3,796	3,760	4,043
Angola	4,327	4,293	4,352	4,585	5,031
Bénin	3,550	3,670	3,664	3,707	4,041
Botswana	3,622	3,575	3,591	3,701	3,829
Burkina Faso	3,173	3,296	3,240	3,345	3,611
Burundi	2,988	2,804	2,783	2,943	3,138
Cabo Verde	3,358	3,413	3,484	3,563	3,683
Cameroun	2,616	2,684	2,744	2,808	2,997
Congo	3,343	3,385	3,365	3,421	3,626
Côte d'Ivoire	3,273	3,357	3,506	3,610	3,909
Djibouti	2,797	2,866	2,985	3,112	3,250
Égypte	3,457	3,507	3,503	3,369	3,506
Eswatini	3,428	3,349	3,395	3,406	3,537
Éthiopie	3,108	3,147	3,290	3,407	3,706
Gabon	3,358	3,403	3,485	3,553	3,704
Gambie	2,942	3,008	3,054	3,110	3,324
Ghana	3,767	3,860	3,942	4,036	4,237
Guinée	3,655	3,863	4,001	4,127	4,443
Guinée-Bissau	3,164	3,254	3,335	3,434	3,694
Guinée équatoriale	3,526	3,599	3,635	3,676	3,751
Kenya	2,846	2,823	2,907	2,968	3,189
Lesotho	3,770	3,878	4,010	4,266	4,618
Libéria	4,018	4,032	3,852	3,907	4,447
Madagascar	2,987	3,122	3,154	3,181	3,382
Malawi	2,724	2,809	2,989	3,149	3,365
Mali	2,900	3,035	2,960	3,053	3,230
Maroc	2,710	2,752	2,759	2,797	2,905
Maurice	3,313	3,396	3,439	3,604	3,785
Mauritanie	3,451	3,574	3,654	3,692	3,948
Mozambique	3,031	2,988	3,057	3,228	3,548
Namibie	3,255	3,300	3,378	3,520	3,761
Niger	2,850	2,812	2,792	2,902	3,155
Nigéria	3,565	3,724	3,870	4,016	4,325

TABLEAU 29
(suite)

	2017	2018	2019	2020	2021
Ouganda	2,749	2,712	2,679	2,671	2,774
République centrafricaine	3,423	3,507	3,570	3,615	3,784
République démocratique du Congo	2,921	2,580	2,393	2,242	2,253
République-Unie de Tanzanie	2,598	2,648	2,681	2,736	2,866
Rwanda	2,609	2,483	2,537	2,698	2,718
Sao Tomé-et-Principe	3,288	3,394	3,503	3,634	3,869
Sénégal	2,190	2,250	2,278	2,330	2,443
Seychelles	4,010	3,959	3,948	3,784	4,131
Sierra Leone	2,842	2,952	2,847	2,893	3,167
Soudan	3,674	3,921	4,306	4,308	3,081
Tchad	2,831	2,735	2,666	2,827	2,941
Tunisie	3,476	3,559	3,628	3,639	3,833
Zambie	3,085	3,150	3,245	3,300	3,616
Zimbabwe	2,200	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.

NOTE: n.r. = données non rapportées.

SOURCE: FAO.2023. Coût et l'abordabilité d'une alimentation saine (CoAHD). Dans: *FAOSTAT*. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023].

<https://www.fao.org/faostat/fr/#data/CAHD>

ANNEXE 2

DÉFINITION DES INDICATEURS DE SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE NUTRITION

Sous-alimentation

La sous-alimentation est définie comme l'état d'un individu dont la consommation alimentaire habituelle est insuffisante pour fournir, en moyenne, la quantité d'énergie alimentaire nécessaire pour mener une vie normale, active et saine. L'indicateur y relatif est dénommé «prévalence de la sous-alimentation», qui est une estimation du pourcentage d'individus dans la population totale qui sont en situation de sous-alimentation.

Source des données: FAO. 2023. FAOSTAT: Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: *FAOSTAT*. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

Insécurité alimentaire évaluée selon l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue

L'insécurité alimentaire évaluée selon l'indicateur FIES fait référence à un accès limité à la nourriture pour des individus ou des ménages en raison du manque d'argent ou d'autres ressources. La gravité de l'insécurité alimentaire est mesurée à l'aide de données recueillies grâce au module d'enquête FIES (FIES-SM), un ensemble de huit questions auxquelles les individus doivent répondre concernant leurs conditions et expériences généralement associées à un accès limité à la nourriture. Aux fins du suivi annuel des ODD, les questions sont posées en référence aux 12 mois précédant l'enquête.

La FAO fournit des estimations de l'insécurité alimentaire à deux niveaux de gravité différents: l'insécurité alimentaire modérée ou grave et l'insécurité alimentaire grave. Les personnes sont en situation d'insécurité alimentaire modérée lorsqu'elles sont incertaines de leur capacité à obtenir de la nourriture et qu'elles ont été contraintes de réduire, à certains moments de l'année, la qualité et/ou la quantité de nourriture qu'elles consomment par manque d'argent ou d'autres ressources. L'insécurité alimentaire grave fait référence à des situations dans lesquelles les individus ont probablement épuisé leurs réserves alimentaires, ont connu la faim et, au degré le plus avancé, sont restées plusieurs jours sans manger. La prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave est la prévalence combinée de l'insécurité alimentaire aux deux niveaux de gravité.

Source des données: FAO. 2023. FAOSTAT: Série d'indicateurs de sécurité alimentaire. Dans: *FAOSTAT*. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>

Retard de croissance, émaciation et surpoids chez les enfants de moins de 5 ans

Retard de croissance: Taille/longueur (cm) par rapport à l'âge (mois) inférieure à – 2 écarts-types de la valeur médiane des normes de croissance de l'enfant définies par l'OMS. Une taille insuffisante par rapport à l'âge est un indicateur qui reflète les effets cumulatifs de la dénutrition et des infections depuis et même avant la naissance. Il peut être le résultat d'une privation nutritionnelle à long terme, d'infections récurrentes et du manque d'infrastructures d'eau et d'assainissement. Les enfants présentant un retard de croissance sont plus exposés aux maladies et à la mort. Le retard de croissance a souvent des effets négatifs sur la croissance cognitive et physique des enfants, ce qui se traduit par de mauvais résultats scolaires et une capacité intellectuelle réduite.

Les valeurs seuils de la prévalence du retard de croissance qui constituent un problème de santé publique sont les suivantes: très faible: < 2,5 pour cent; faible: 2,5-< 10 pour cent; moyenne: 10-< 20 pour cent; élevée: 20-< 30 pour cent; très élevée: ≥ 30 pour cent.

Émaciation: Poids (kg) par rapport à la taille/longueur (cm) inférieur à – 2 écarts-types de la valeur médiane des normes de croissance de l'enfant définies par l'OMS. Un poids insuffisant par rapport à la taille est un indicateur d'une perte de poids aiguë ou d'une incapacité à prendre du poids, et peut être le résultat d'un apport alimentaire insuffisant et/ou d'une incidence de maladies infectieuses, en particulier la diarrhée. L'émaciation est le signe d'une malnutrition aiguë et augmente le risque de décès pendant l'enfance à cause de maladies infectieuses telles que la diarrhée, la pneumonie et la rougeole.

Les valeurs seuils de prévalence de l'émaciation qui constituent un problème de santé publique sont les suivantes: très faible: < 2,5 pour cent; faible: 2,5-< 5 pour cent; moyenne: 5-< 10 pour cent; élevée: 10-< 15 pour cent; très élevée: ≥ 15 pour cent.

Surpoids: Poids (kg) par rapport à la taille/longueur (cm) supérieur à + 2 écarts-types de la valeur médiane des normes de croissance de l'enfant définies par l'OMS. Cet indicateur reflète une prise de poids excessive par rapport à la taille, généralement due à des apports énergétiques supérieurs aux besoins énergétiques des enfants. Le surpoids et l'obésité chez les enfants sont associés à une probabilité plus élevée de surpoids et d'obésité à l'âge adulte, ce qui peut entraîner diverses maladies non transmissibles, telles que le diabète et les maladies cardiovasculaires.

Les valeurs seuils de prévalence du surpoids chez les enfants qui constituent un problème de santé publique sont les suivantes: très faible: < 2,5 pour cent; faible: 2,5-< 5 pour cent; moyenne: 5-< 10 pour cent; élevée: 10-< 15 pour cent; très élevée: ≥ 15 pour cent.

Source des données: UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2023. *Estimations conjointes UNICEF/OMS/Groupe de la Banque mondiale de la malnutrition infantile. - Niveaux et tendances (édition de 2023)*. [Consulté le 24 avril 2023]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023>

Allaitement maternel exclusif

L'allaitement maternel exclusif pour les nourrissons de moins de 6 mois est défini comme le fait de recevoir uniquement du lait maternel et aucun autre aliment ou boisson, pas même de l'eau. L'allaitement exclusif est une pierre angulaire de la survie de l'enfant et constitue la meilleure alimentation pour les nouveau-nés, car le lait maternel façonne le microbiome du bébé, renforce son système immunitaire et réduit le risque de développer des maladies chroniques. L'allaitement maternel est également bénéfique pour les mères car il prévient les hémorragies post-partum, favorise l'involution utérine, diminue le risque d'anémie ferriprive, réduit le risque de divers types de cancer et procure des avantages psychologiques.

Source des données: UNICEF. 2022. L'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Dans: *UNICEF*. [Consulté le 6 avril 2023]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>

Insuffisance pondérale à la naissance

L'insuffisance pondérale à la naissance est définie comme un poids à la naissance inférieur à 2 500 g, indépendamment de l'âge gestationnel. Le poids d'un nouveau-né à la naissance est un indicateur important de la santé et de la nutrition de la mère et du fœtus.

Source des données: UNICEF et OMS. 2023. *Estimations conjointes de l'insuffisance pondérale à la naissance. Édition de 2023*. [Consulté le 12 juillet 2023]. www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-low-birthweight-estimates

Obésité chez les adultes

L'indice de masse corporelle (IMC) est le rapport entre le poids et la taille, couramment utilisé pour classer l'état nutritionnel des adultes. Il est calculé en divisant le poids corporel (kg) par le carré de la taille (m), et est donc exprimé en kg/m². Une personne est considérée obèse lorsqu'elle a un IMC supérieur ou égal à 30 kg/m².

Source des données: OMS. 2020. Base de données de l'Observatoire mondial de la santé. Dans: *OMS*. [Consulté le 28 avril 2020]. <https://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=fr>

Anémie chez les femmes âgées de 15 ans à 49 ans

Définition: Pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant une concentration d'hémoglobine inférieure à 120 g/L pour les femmes non enceintes et les femmes allaitantes, et inférieure à 110 g/L pour les femmes enceintes, valeurs ajustées en fonction de l'altitude et selon que l'on fume ou pas.

Les valeurs seuils de prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de procréer qui constituent un problème de santé publique sont les suivantes: aucun problème de santé publique: < 5 pour cent; faible: 5-19.9 pour cent; modérée: 20-39.9 pour cent; grave: ≥ 40 pour cent.

Source des données: OMS. 2021. Vitamin and Mineral Nutrition Information System (VMNIS). Dans: *OMS*. Genève (Suisse). Consulté le 25 mai 2021. www.who.int/teams/nutrition-food-safety/databases/vitamin-and-mineral-nutrition-information-system.

OMS. 2021. Estimations mondiales de l'anémie, édition de 2021. Dans: OMS | Base de données de l'Observatoire mondial de la santé. [Consulté le 20 avril 2023]. www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children

Coût et abordabilité d'une alimentation saine

L'indicateur du coût d'une alimentation saine est défini comme le coût d'achat des articles les moins chers disponibles dans chaque pays qui satisfont aux besoins énergétiques et aux recommandations nutritionnelles fondées sur le choix des aliments, sur la base d'une consommation de 2 330 kcal/jour assurant l'équilibre énergétique d'une personne représentative. Le coût d'une alimentation saine est converti en dollars internationaux en utilisant la parité de pouvoir d'achat (PPA).

Les indicateurs de l'abordabilité d'une alimentation saine mesurent le pourcentage et le nombre de la population totale ne pouvant pas s'offrir une alimentation saine. Une alimentation saine est considérée inabordable dans un pays lorsque son coût dépasse 52 pour cent du revenu des ménages. Ce pourcentage représente une part du revenu qui peut être réservée de manière crédible à l'alimentation, sur la base des observations selon lesquelles les habitants des pays à faible revenu consacrent en moyenne 52 pour cent de leur revenu à l'alimentation, d'après les données sur les dépenses des ménages des comptes nationaux de 2017 du Programme de comparaison internationale (PCI) de la Banque mondiale. Les données sur les revenus sont fournies par la Plateforme pauvreté et inégalités de la Banque mondiale.

Source: FAO.2023. Coût et l'abordabilité d'une alimentation saine (CoAHD). Dans: FAOSTAT. Rome. [Consulté le 12 juillet 2023]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/CAHD>

ANNEXE 3

NOTES

Pour les notes spécifiques aux pays, veuillez consulter les tableaux A.1.1 et A.1.2 dans FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2023. *L'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2023. Urbanisation, transformation des systèmes agroalimentaires et accès à une alimentation saine le long du continuum rural-urbain*. Rome, FAO. <https://doi.org/10.4060/cc3017fr>.

Prévalence de la sous-alimentation

Les estimations régionales ont été incluses lorsque plus de 50 pour cent de la population était couverte. Les estimations nationales sont présentées sous forme de moyennes mobiles triennales pour tenir compte de la faible fiabilité de certains des paramètres sous-jacents tels que la variation annuelle des stocks de produits alimentaires, qui est l'une des composantes des bilans alimentaires annuels de la FAO pour laquelle des informations complètes et fiables sont rares. Les agrégats régionaux et mondiaux sont présentés sous forme d'estimations annuelles, les erreurs éventuelles d'estimation ne devant pas être corrélées entre les pays.

Insécurité alimentaire

Les estimations régionales ont été incluses lorsque plus de 50 pour cent de la population était couverte. Pour réduire la marge d'erreur, les estimations nationales sont présentées sous forme de moyennes triennales.

Les estimations de la FAO se réfèrent au nombre de personnes vivant dans des ménages où au moins un adulte s'est trouvé en situation d'insécurité alimentaire.

Les résultats nationaux sont présentés uniquement pour les pays dont les estimations sont basées sur des données nationales officielles ou en tant qu'estimations provisoires, basées sur les données de la FAO recueillies par le biais du sondage Gallup® World, pour les pays dont les autorités nationales compétentes n'ont pas exprimé d'objection à leur publication. Il faut noter que le consentement à la publication n'implique pas nécessairement la validation de l'estimation par les autorités nationales concernées et que l'estimation est sujette à révision dès que des données appropriées provenant de sources nationales officielles sont disponibles. Les agrégats mondiaux, régionaux et sous-régionaux sont basés sur des données recueillies dans environ 150 pays.

Retard de croissance, émaciation et surpoids chez les enfants

Pour les estimations régionales de l'émaciation chez les enfants, les valeurs correspondent aux estimations prévues du modèle pour l'année 2022 seulement. L'émaciation est une condition grave qui peut évoluer souvent et rapidement au cours d'une année civile. Il est donc difficile de dégager des tendances fiables dans le temps avec les données disponibles. C'est pourquoi le présent rapport ne fournit que les estimations mondiales et régionales les plus récentes.

Allaitement maternel exclusif

Les estimations régionales ont été incluses lorsque plus de 50 pour cent de la population était couverte.

ANNEXE 4

REGROUPEMENT DES PAYS

La FAO utilise le système de classification M49, (disponible sur <https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49>) pour le regroupement des pays et des sous-régions.

Dans ce rapport, le terme «Afrique centrale» se réfère à «Afrique moyenne» selon le regroupement M49.

Les pays sont regroupés ainsi:

- **Afrique australe:** Afrique du Sud; Botswana, Eswatini, Lesotho, Namibie
- **Afrique centrale:** Angola, Cameroun, Congo, Gabon, Guinée équatoriale, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Sao Tomé-et-Principe, Tchad
- **Afrique de l'Est:** Burundi, Comores, Djibouti, Érythrée, Éthiopie, Kenya, Madagascar, Malawi, Maurice, Mozambique, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Seychelles, Somalie, Soudan du Sud, Zambie, Zimbabwe
- **Afrique de l'Ouest:** Bénin, Burkina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal, Sierra Leone, Togo
- **Afrique du Nord:** Algérie, Égypte, Libye, Maroc, Soudan, Tunisie

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

OMS. 2014. *Global nutrition targets 2025: stunting policy brief*. Geneva, Switzerland www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.3

FAO, FIDA, UNICEF, PAM & OMS. 2020. *The State of Food Security and Nutrition in the World 2020. Transforming food systems for affordable healthy diets*. Rome, FAO. <https://doi.org/10.4060/ca9692en>

OMS, UNICEF & PAM. 2014. *Global nutrition targets 2025: wasting policy brief*. Geneva, Switzerland www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.8

FAO, FIDA, UNICEF, PAM & OMS. 2018. *The State of Food Security and Nutrition in the World 2018. Building climate resilience for food security and nutrition*. Rome, FAO. www.fao.org/3/i9553en/i9553en.pdf

OMS. 2014. *Global nutrition targets 2025: childhood overweight policy brief*. Geneva, Switzerland www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.6

OMS. 2023. *Accelerating anaemia reduction: a comprehensive framework for action*. Genève, Suisse. www.who.int/publications/i/item/9789240074033

FAO, FIDA, UNICEF, PAM & OMS. 2022. *The State of Food Security and Nutrition in the World 2022. Repurposing food and agricultural policies to make healthy diets more affordable*. Rome, FAO. <https://doi.org/10.4060/cc0639en>

OMS & UNICEF. 2014. *Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief*. Geneva, Switzerland www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7

OMS. 2014. *Global nutrition targets 2025: low birth weight policy brief*. Geneva, Switzerland <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.5>

ISBN 978-92-5-138455-8



9 789251 384558

CC8743FR/1/12.23