



United Nations
System

Standing
Committee on
Nutrition



© Patrick Webb 2014

F - Note d'orientation

Indicateurs nutritionnels prioritaires pour l'après-2015 Objectifs de développement durable

Une attention spéciale doit être portée à la nutrition alors que le monde cherche à accélérer et maintenir les progrès récemment accomplis en matière de développement, et à les accroître de sorte à englober les lieux et les personnes qui ont été laissés pour compte. Sans une bonne nutrition, le corps et l'esprit des individus ne peuvent fonctionner correctement, ce qui sape les fondements de la vie économique, sociale et culturelle de la société. Un rôle important doit donc être conféré à la nutrition dans le cadre du développement durable.

Dans la proposition du Groupe de travail ouvert (GTO) des Nations Unies sur les Objectifs de développement durable (ODD), la nutrition est intégrée dans l'ODD 2 (« Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir une agriculture durable »), avec des cibles visant à assurer l'accès à des aliments nutritifs et à éliminer toutes les formes de malnutrition.

Les indicateurs prioritaires proposés ci-dessous¹, qui permettent de mesurer de manière efficace et exhaustive les progrès accomplis dans les domaines d'intervention les plus critiques concernant l'amélioration de la nutrition ainsi que d'autres résultats en matière de développement, ont fait l'objet d'un large consensus.

| DOMAINE | INDICATEUR PRIORITAIRE | ODD ET CIBLES |
|---|---|---|
| OBJECTIFS MONDIAUX EN MATIÈRE DE NUTRITION adoptés par la 65 ^e Assemblée Mondiale de la Santé (AMS 2012) | Prévalence du retard de croissance (taille insuffisante par rapport à l'âge) chez les enfants de moins de 5 ans | Objectif 2, cible 2.2 |
| | Prévalence de l'émaciation (poids insuffisant par rapport à la taille) chez les enfants de moins de 5 ans | Objectif 2, cible 2.2 |
| | Pourcentage de nourrissons de moins de 6 mois nourris exclusivement au sein | Objectif 2, cibles 2.2 et 2.1 ; Objectif 3, cible 3.2 |
| | Pourcentage de femmes en âge de procréer (15-49 ans) souffrant d'anémie | Objectif 2, cible 2.2 ; Objectif 3, cible 3.1 |
| | Prévalence du surpoids (poids trop élevé par rapport à la taille) chez les enfants de moins de 5 ans | Objectif 2, cible 2.2 ; Objectif 3, cible 3.4 |
| | Pourcentage de nourrissons ayant un faible poids à la naissance (< 2 500 grammes) | Objectif 2, cible 2.2 ; Objectif 3, cible 3.2 |
| DIVERSITÉ ALIMENTAIRE | Pourcentage de femmes de 15 à 49 ans ayant consommé au moins 5 des 10 groupes d'aliments définis | Objectif 2, cible 2.1 |
| POLITIQUE | Pourcentage du budget national alloué à la nutrition | Objectif 2, cible 2.2a |

¹ - Ces recommandations ont été établies en consultation avec divers experts et acteurs : les organismes membres de l'UNSCN, la fondation Bill & Melinda Gates, Bread for the World, la fondation CIFF (Children's Investment Fund Foundation), la Columbia University, Concern Worldwide, le ministère britannique du Développement international (DFID), le projet FANTA/FHI360, le Rapport mondial sur la nutrition, l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI), l'Initiative pour les micronutriments, ONE, Sight and Life, la Friedman School of Nutrition Science and Policy de la Tufts University, l'USAID (United States Agency for International Development), le Département d'État des États-Unis, la Banque mondiale, et le Partenariat des 1 000 jours. Cette proposition ne reflète pas nécessairement l'opinion des organisations participantes.

Le cadre des ODD doit inclure au minimum les indicateurs permettant de mesurer les six objectifs mondiaux en matière de nutrition adoptés à l'unanimité par la 65^e Assemblée mondiale de la santé (AMS 2012). Les objectifs de l'AMS sont fondés sur des bases factuelles concernant tout ce qui est nécessaire pour lutter pleinement contre la malnutrition. Compte tenu de la nature intergénérationnelle de la malnutrition, il est primordial d'inclure l'indicateur relatif à la diversité alimentaire chez les femmes, celui-ci reflétant la qualité nutritionnelle de l'alimentation ainsi que le rôle de l'agriculture dans la santé humaine. En outre, afin d'atteindre les objectifs ci-dessus, les moyens pour les mettre en œuvre doivent être renforcés, et il est primordial d'inclure l'indicateur relatif au budget national alloué à la nutrition. Plusieurs de ces indicateurs peuvent aussi être utilisés pour mesurer les progrès accomplis dans la réalisation d'autres ODD et cibles, notamment l'ODD3 (« Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être »).

QUE RÉVÈLENT LES INDICATEURS ?

Prévalence du retard de croissance (taille insuffisante par rapport à l'âge) chez les enfants de moins de 5 ans

Le retard de croissance de l'enfant est une mesure de la malnutrition chronique, généralement mesurée chez les enfants de moins de cinq ans. Il est important de mesurer également le retard de croissance chez les enfants de moins de deux ans, car cela permet aux pays d'intervenir tôt en tirant parti des 1 000 premiers jours (qui suivent la conception) durant lesquels les problèmes nutritionnels peuvent encore être corrigés.

Prévalence de l'émaciation (poids insuffisant par rapport à la taille) chez les enfants de moins de 5 ans

Il s'agit d'une mesure de la malnutrition aiguë, qui résulte d'un apport alimentaire insuffisant et/ou de maladies infectieuses. Il est important de lutter contre l'émaciation, car elle est associée à un risque accru de maladies et de décès chez les enfants perdant trop de poids.

Pourcentage de nourrissons de moins de 6 mois nourris exclusivement au sein

Le lait maternel apporte toute l'énergie et tous les nutriments dont les nourrissons ont besoin pendant les 6 premiers mois de leur vie. Cet indicateur mesure le pourcentage de nourrissons nourris exclusivement au lait maternel, sans autre aliment solide ou liquide.

Pourcentage de femmes en âge de procréer (15-49 ans) souffrant d'anémie

Cet indicateur mesure la carence en fer, le fer faisant partie des micronutriments essentiels. La carence en fer, en particulier chez les femmes, est une carence en nutriments importante ; elle est aussi la plus répandue. Elle accroît le risque de décès maternel et affecte l'état de santé des enfants à la naissance.

Prévalence du surpoids (poids trop élevé par rapport à la taille) chez les enfants de moins de 5 ans

Cet indicateur mesure le surpoids et l'obésité de l'enfant, en hausse dans toutes les régions du monde. Ils accroissent le risque de maladies non transmissibles (MNT) liées à l'alimentation, de handicap à l'âge adulte et de décès prématuré.

Pourcentage de nourrissons ayant un faible poids à la naissance (< 2 500 g)

C'est l'indicateur de croissance foetale le plus fréquemment utilisé. Un faible poids à la naissance est un facteur de mortalité et de morbidité prénatales et néonatales, de retard de croissance pendant l'enfance, d'altération du développement cognitif, et de maladies chroniques plus tard dans la vie.

Pourcentage de femmes de 15 à 49 ans ayant consommé au moins 5 des 10 groupes d'aliments définis

Cet indicateur scientifiquement reconnu mesure la qualité de l'alimentation chez les femmes. La diversité alimentaire est une dimension clé de la consommation d'aliments de haute qualité et d'une teneur adéquate en nutriments. Elle est donc importante pour assurer la santé et la nutrition tant des femmes que de leurs enfants, notamment pendant la grossesse et l'allaitement.

Pourcentage du budget national alloué à la nutrition

Cet indicateur mesure les ressources globales allouées à la nutrition par le gouvernement national, des ressources exprimées en pourcentage du budget national. Pour mettre fin à la malnutrition, les solutions fondées sur des bases factuelles sont connues. Cet indicateur est recommandé pour mesurer les moyens de mise en œuvre disponibles pour les actions contribuant à la nutrition et les actions nutritionnelles spécifiques, conformément aux plans nationaux.



© Patrick Webb

L'AMPLEUR DU PROBLÈME EST CONSIDÉRABLE

Aujourd'hui, 161 millions d'enfants de moins de 5 ans présentent un retard de croissance (sont trop petits pour leur âge), au moins 51 millions sont atteints d'émaciation modérée ou sévère (ne pèsent pas assez pour leur taille), tandis que 42 autres millions sont en surpoids ou obèses. En outre, plusieurs milliards d'adultes et d'enfants sont carencés en vitamines ou minéraux, ce qui peut entraîner une anémie, la cécité, des troubles cognitifs, une plus grande sensibilité à de nombreuses maladies, d'où une augmentation de la mortalité. Les pertes de productivité nationale liées à ces pathologies peuvent atteindre 3 % de la production totale annuelle.



© Marzella Wüsterfeld



© Marzella Wüsterfeld

RESSOURCES

Le rapport technique complet de l'UNSCN est disponible à l'adresse suivante :

<http://unscn.org/en/publications/nutrition-and-post-2015-agenda/>

La version actuelle des Objectifs de développement durable et de leurs cibles est accessible à l'adresse suivante :

<http://sustainabledevelopment.un.org/focussdgs.html>

Rapport 2014 sur la nutrition mondiale. Mesures et redevabilité en vue d'accélérer les progrès mondiaux en matière de nutrition (Global Nutrition Report 2014 : Actions and Accountability to Accelerate the World's Progress on Nutrition,

<http://globalnutritionreport.org/>)

