



United Nations
System

Standing Committee on
Nutrition

La nutrition et les Objectifs de Développement Durable de l'après-2015

Note technique

Octobre 2014

REMERCIEMENTS

L'auteur de cette note technique est Patrick Webb PhD, professeur à la Friedman School of Nutrition Science and Policy à la Tufts University (Boston, États-Unis).

Nos collègues de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, du Fonds des Nations Unies pour l'enfance, du Programme alimentaire mondial et de l'Organisation mondiale de la Santé, ainsi que des collègues travaillant auprès d'autres organisations et parties prenantes, ont contribué généreusement à l'élaboration de cette note. Le secrétariat de l'UNSCN tient à les remercier pour leur soutien et leurs conseils.

Le projet est géré par Marzella Wüstefeld PhD, membre du secrétariat de l'UNSCN. Nous exprimons notre profonde reconnaissance pour son soutien financier au Gouvernement de la République Fédérale d'Allemagne, et plus particulièrement au Ministère Fédéral de l'Alimentation et de l'Agriculture (BMEL).

Ce rapport est également disponible sur le site internet de l'UNSCN (www.unscn.org).

Introduction

L'humain est au cœur du développement durable. Le bien-être des individus est essentiel pour consolider les acquis intergénérationnels soutenant le programme de développement durable (GTO, 2014) dans les domaines de la santé, de la productivité et de l'engagement social. Les choix que les individus peuvent et veulent faire quant aux aliments à produire et à commercialiser, le régime alimentaire de leur famille, et les soins prodigués aux personnes vulnérables sur le plan nutritionnel (en particulier les mères et les nourrissons) ont tous une incidence directe sur la réalisation ou non des Objectifs de Développement Durable (ODD).

Les ODD sont interdépendants. Ils forment un ensemble intégré et indivisible de priorités basées sur le travail inachevé des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Tout comme les OMD, les ODD sont complémentaires ; c'est-à-dire qu'ils ne constituent ni un ordre séquentiel d'actions proposées ni un classement des urgences ; ils se renforcent mutuellement et ont le même rang de priorité. En d'autres termes, tous les ODD sont importants, et ils sont tous importants maintenant. En outre, les relations entre les ODD sont multidirectionnelles. C'est-à-dire que la réduction des inégalités au sein des nations (en faveur de l'ODD10) devrait passer par l'égalité des sexes (ODD5) et vice-versa¹. De même, le renforcement mondial de la durabilité des modes de production (ODD12) permettra d'assurer la sécurité alimentaire (ODD2) et vice-versa. En d'autres termes, la plupart des éléments de ce programme sont à la fois des composantes et des produits de l'objectif global.

Il en est de même pour la nutrition, qui doit être considérée à la fois comme une composante et un produit de l'ensemble des ODD. Les nombreuses manifestations de la malnutrition sont dues non seulement à un manque de nourriture suffisante et suffisamment nutritive et saine, mais aussi à différentes interactions entre la santé, les soins, l'éducation, l'assainissement et l'hygiène, l'accès aux ressources, l'autonomisation des femmes, etc. Un bon état nutritionnel conduit à une amélioration des revenus et de l'acuité mentale des individus, ce qui, à son tour, favorise la croissance macroéconomique et sociale. La malnutrition (qui inclut plusieurs formes de sous-nutrition ainsi que le surpoids et l'obésité) compromet la productivité des individus, ce qui ralentit la croissance nationale. C'est dans ce sens que la malnutrition constitue un obstacle pernicieux, souvent invisible, à la réalisation des ODD.

Cette note technique décrit les nombreuses voies permettant à la nutrition de jouer un rôle essentiel dans la réalisation des divers ODD, et la manière dont la réalisation des ODD peut également profiter à la nutrition. Selon ses auteurs, il convient d'accorder une attention spéciale à la nutrition dans le cadre du dépassement des OMD par la communauté internationale, celle-ci s'inspirant des succès remportés (et ils sont nombreux), et cherchant à accélérer et maintenir les nouveaux progrès accomplis dans les régions du monde qui ont pris

¹ L'intitulé actuel de chaque ODD est donné à l'adresse suivante : <http://sustainabledevelopment.un.org/focussdgs.html> En novembre 2014, le nombre d'objectifs, leur intitulé, et les métriques d'évaluation de la réussite sont encore à l'examen.

du retard et pour les populations vulnérables qui ont été négligées. Il y a urgence à agir, ce qui milite en faveur d'un rôle plus important de la nutrition, en tant qu'Objectif à part entière et en tant que série de métriques de réussite intégrées dans plusieurs autres Objectifs. Ce document décrit les liens multidirectionnels entre la nutrition et les ODD, plaide en faveur d'une bien plus grande attention portée à la nutrition parmi les objectifs, et encourage la poursuite du dialogue sur la façon d'appliquer les meilleures pratiques à grande échelle afin de résoudre aussi rapidement que possible les problèmes nutritionnels dans le monde.

La nutrition et les ODD

La nutrition englobe beaucoup de choses : c'est un processus permettant aux individus de développer leur potentiel de croissance physique et mentale ; c'est une caractéristique de la qualité de l'alimentation d'un individu par rapport à ses besoins nutritionnels ; et c'est un point de référence ou une métrique pour évaluer l'efficacité de multiples objectifs de développement. C'est aussi, notamment, un droit fondamental pour tous. Sans une bonne nutrition, le corps et l'esprit ne peuvent fonctionner correctement, ce qui sape les fondements de la vie économique, sociale et culturelle.

Alors que le terme « nutrition » apparaît comme un élément indépendant de l'ODD 2 (dont l'intitulé actuel est « Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir une agriculture durable »), la nutrition est, en fait, étroitement liée aux 17 Objectifs de développement durable. L'état nutritionnel des enfants a été reconnu comme un indicateur clé de pauvreté et de faim dans le cadre des OMD. Il s'agit d'une étape importante dans la reconnaissance du rôle des politiques et programmes nationaux d'amélioration de la nutrition dans le développement, au-delà du traitement des carences nutritionnelles des individus. Mais la nutrition présente aussi un intérêt au-delà de la réduction de la pauvreté et de l'élimination de la faim ; elle contribue au renforcement des mécanismes et instruments de développement tels que les stratégies de croissance économique, la réforme du secteur de la santé, l'amélioration de la gouvernance, et même les droits de l'homme (UNSCN, 2004). En d'autres termes, la nutrition constitue un prisme permettant d'envisager de quelle manière les actions prises pour atteindre un ou plusieurs ODD se traduiraient par une amélioration de la croissance des enfants, et de quelle manière ces actions soutiendraient la réalisation d'autres objectifs individuels.

Pour mieux comprendre les relations multidirectionnelles entre la nutrition et les ODD, il est nécessaire de reconnaître les multiples facettes de la nutrition. Tout comme la « santé » ne consiste pas seulement en une absence de maladie, et la « pauvreté » n'est plus assimilée à une simple métrique de bas revenus, la « nutrition » ne se limite pas à l'absence de forme ou manifestation visible ou invisible de carence nutritionnelle ou au fait d'être trop maigre ou trop gros. Dans le cadre de l'OMD1, la nutrition a été évaluée en pourcentage des enfants souffrant d'insuffisance pondérale dans une population ; autrement dit en mesurant la prévalence des enfants de moins de cinq ans dont le poids est insuffisant pour leur âge (faible rapport poids-âge) par rapport à une norme internationale de l'OMS relative à la croissance des enfants

(OMS, 2006). Il est aujourd'hui reconnu que la malnutrition présente plusieurs facettes distinctes, quoique liées entre elles, et que chacune de ces facettes a ses propres conséquences sur l'altération de la productivité, du développement et du bien-être des individus. D'aucuns s'accordent également à reconnaître que le rapport poids-âge n'est ni la seule ni la meilleure métrique pour représenter l'ensemble des motifs d'inquiétude concernant la nutrition.

Face à cette analyse, en 2012, l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) a adopté un *Plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant* qui fixait 6 cibles revêtant une grande importance pour la santé publique ; à savoir le retard de croissance chez les enfants, l'anémie chez les femmes en âge de procréer, l'insuffisance pondérale à la naissance, la surcharge pondérale infantile, l'émaciation chez les enfants et l'allaitement exclusif au sein au cours des 6 premiers mois de la vie (de Onis, 2013)². Pris individuellement, chacun de ces problèmes ciblés constitue un défi de taille pour la plupart des gouvernements dans le monde. Pris ensemble, ils représentent une menace importante pour les initiatives mondiales de développement. Des estimations récentes pour 2013 montrent que 161 millions d'enfants de moins de 5 ans présentaient un retard de croissance (étaient trop petits pour leur âge), qu'au moins 51 millions étaient atteints d'émaciation modérée ou sévère (ne pesaient pas assez pour leur taille), tandis que 42 autres millions étaient en surpoids ou obèses (Black et al., 2013 ; UNICEF, OMS et Banque mondiale, 2014). En outre, plusieurs milliards d'adultes et d'enfants souffrent de carences d'un(e) ou plusieurs vitamines ou minéraux, ce qui peut entraîner, entre autres, une anémie, la cécité, des troubles cognitifs, une plus grande sensibilité à de nombreuses maladies et une augmentation de la mortalité. L'investissement public et privé dans la résolution et la prévention de chacun de ces problèmes est la preuve d'un engagement en faveur du développement. En outre, les actions visant à réduire le taux d'insuffisance pondérale à la naissance et/ou le nombre d'enfants trop petits pour leur âge gestationnel (ce qui peut indiquer une carence nutritionnelle in utero et une sous-nutrition maternelle) et à augmenter le taux d'allaitement exclusif aident à promouvoir une meilleure nutrition des enfants au début de leur vie lors de la mise en œuvre de futures voies de croissance, de santé et de productivité.

Mais, faute d'investissements appropriés, la qualité de la nutrition ne peut être améliorée. Chacun de ces problèmes contribue à la charge mondiale de la morbidité et à une altération de la qualité de vie. La maladie et la mort sont parmi les conséquences les plus extrêmes de la malnutrition, puisque cette dernière se manifeste en grande partie par des formes moins visibles de retard de croissance physique ou mentale ou par l'apparition, des années plus tard, de maladies non transmissibles. L'existence d'implications à court et long terme de la malnutrition, ainsi que de nombreuses formes de carences, met en évidence à la fois les

² Les cibles de l'AMS sont a) réduire de 40 % le nombre d'enfants présentant un retard de croissance (avec, comme référence, les estimations mondiales 2010) ; b) réduire de 50 % l'anémie chez les femmes en âge de procréer ; c) réduire de 30 % l'insuffisance pondérale à la naissance ; d) pas d'augmentation du pourcentage d'enfants en surcharge pondérale ; e) porter les taux d'allaitement exclusif au sein au cours des six premiers mois de la vie à au moins 50 % ; et f) réduire et maintenir au-dessous de 5 % l'émaciation chez l'enfant (OMS, 2013a).

multiples facettes du problème et les nombreuses façons dont la nutrition intervient dans les activités et les comportements humains.

Les sections suivantes de la présente Note technique indiquent comment la nutrition est liée à chaque ODD (voir Tableau 1), mais ne couvrent qu'une partie des ODD (ODD 1, 2, 3, 4, 5, 6, 12 et 17) en lien direct avec la nutrition et fournissant les données les plus solides. Le cas échéant, il est indiqué comment les autres ODD peuvent également avoir un rôle à jouer dans la nutrition, même lorsque nos connaissances de l'ampleur des liens sont limitées ou n'ont pas encore été vérifiées de manière empirique (voir Tableau 1).

ODD1 : éliminer la pauvreté sous toutes ses formes

Selon la Banque mondiale (2006), « une meilleure nutrition signifie moins de pauvreté ». Il est bien établi que la malnutrition freine la croissance économique en entraînant des pertes de productivité et des pertes indirectes dues à la hausse des coûts des soins de santé, induit une mortalité précoce se traduisant par la perte d'investissements en capital humain, et réduit la compétitivité en raison de l'altération des fonctions cognitives et des déficits scolaires en résultant (Rapport mondial sur la nutrition 2014). Les pertes de productivité des individus souffrant de diverses formes de sous-nutrition ont été estimées à au moins 10 % des revenus de toute leur vie, tandis que les pertes de productivité nationale peuvent atteindre 2 à 3 % de la production totale annuelle (Banque mondiale, 2006). En revanche, les bénéfices tirés des investissements visant à lutter contre la plupart des formes de sous-nutrition (y compris les principales carences en micronutriments), en particulier pour les mères et les nourrissons qui sont les plus vulnérables sur le plan nutritionnel, offrent un ratio avantages/coûts moyen de 15; ainsi, même dans les hypothèses les plus prudentes, en investissant 1 USD dans un ensemble d'interventions nutritionnelles fondées sur des bases factuelles, on obtient un rendement moyen de 15 USD (Hoddinott et al., 2012). Les ratios avantages/coûts des pays gravement touchés par le retard de croissance vont de 3,6 (en République démocratique du Congo) à 48 (en Indonésie) (Hoddinott et al., 2013). Ces ratios avantages/coûts sont, dans beaucoup de cas, supérieurs aux ratios associés aux investissements dans la santé publique (Jamison et al., 2013 ; Stenberg et al., 2014).

Les coûts économiques de l'obésité commencent également à être alarmants (Finkelstein et al., 2010). Par exemple, Popkin et al. (2006) ont estimé que les coûts des pertes de productivité et des soins de santé liés à l'obésité devraient doubler pour les pays comme la Chine entre 2000 et 2025, et atteindre près de 8 % du produit national brut (PNB) annuel. Les actions visant à lutter contre toutes les formes de malnutrition constituent donc des investissements essentiels dans la réduction de la pauvreté et la croissance économique.

Alors que la Banque mondiale (2006) a indiqué à juste titre que « la recherche de croissance économique permettrait de réduire rapidement la pauvreté monétaire, mais pas la malnutrition », les avantages d'une croissance économique durable et équitable (ODD 8) favoriseront une meilleure nutrition à grande échelle si les politiques et les programmes

contribuant à la nutrition profitent directement aux ménages vulnérables sur le plan nutritionnel³. Étant donné que jusqu'à 11 % du PNB sont perdus chaque année à cause de la malnutrition en Afrique et en Asie, l'hémorragie économique pourrait être arrêtée si des investissements étaient réalisés pour résoudre toutes les formes de malnutrition (Horton et Steckel, 2013). En d'autres termes, l'augmentation des revenus peut aider les gens à mieux réussir dans la vie, en plus d'aider les gouvernements à fournir un appui budgétaire approprié aux interventions qui sont importantes pour une saine nutrition. Ainsi, en résorbant la pauvreté, on accroît les ressources dont les pays ont besoin pour résoudre plus rapidement toutes les formes de malnutrition dans le cadre de la poursuite des progrès réalisés en matière de développement.

ODD2 : éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir une agriculture durable

La nutrition est étroitement liée à l'adéquation en nutriments (par rapport aux besoins) et à la qualité du régime alimentaire, tant à court terme qu'à long terme. Pour faire progresser les actions menées dans les domaines de la santé, des soins et autres qui sont aussi nécessaires pour améliorer la nutrition, il faut que la population soit en permanence bien nourrie. Pour cela, des efforts doivent être faits pour favoriser l'accès à une alimentation saine, à une meilleure connaissance des choix alimentaires, à une plus grande résilience des systèmes alimentaires aux chocs économiques, climatiques et humains, et aux mesures destinées à remédier aux menaces d'origine alimentaire pesant sur les consommateurs. Comme l'a souligné le Secrétaire général des Nations Unies, la réalisation de tous ces objectifs réduirait la faim à zéro et « serait propre à renforcer la croissance économique, à lutter contre la pauvreté et à sauvegarder l'environnement » (Nations Unies, 2012). En d'autres termes, le défi Faim Zéro du Secrétaire général met en évidence les liens multidirectionnels qui existeraient entre les ODD si l'on prenait des mesures efficaces contre la faim.

Un des messages clés de L'État de l'insécurité alimentaire dans le monde 2014 est qu'« il est indispensable, pour éradiquer la faim, d'obtenir un engagement politique soutenu au plus haut niveau. Cela suppose que l'on mette la sécurité alimentaire et la nutrition au premier rang des préoccupations politiques » (FAO, FIDA et PAM, 2014). L'éradication de la faim et de l'insécurité alimentaire aiderait la nutrition dans la mesure où elle impliquerait de garantir toute l'année l'accès à une alimentation suffisante, saine, diversifiée et riche en nutriments pour tous, tout en faisant en sorte qu'une plus grande priorité politique soit accordée aux régimes alimentaires sains et aux systèmes alimentaires sains (ODD12). Cette stratégie repose sur une double

³ Ruel et Alderman (2013) soulignent que les caractéristiques d'un éventuel programme « contribuant à la nutrition » comprennent le fait a) qu'il traite des causes sous-jacentes de la nutrition, b) qu'il est généralement mis en œuvre à grande échelle, c) qu'il peut permettre d'atteindre des populations faisant face à des taux de malnutrition élevés, d) qu'il vise consciemment à corriger ces taux de malnutrition, et d) qu'il peut être utilisé comme plate-forme de mise en œuvre pour des activités nutritionnelles spécifiques plus ciblées.

approche : adopter une vision à long terme pour remédier aux difficultés sous-jacentes, et répondre aussi d'urgence aux besoins immédiats.

Par exemple, il est essentiel d'améliorer les systèmes agricoles de manière à ce qu'ils répondent mieux aux besoins et à ce qu'ils deviennent sains et abondants sans toutefois compromettre leur résilience ou leur durabilité. Cependant, Pinstrup-Andersen (2011) fait remarquer que les relations entre les systèmes agricoles et alimentaires et la nutrition sont bidirectionnelles. Il affirme que « même si la recherche et les débats ont traité essentiellement de l'impact de l'agriculture sur la nutrition, il est important de reconnaître l'existence d'une relation de cause à effet bilatérale. La santé et la nutrition peuvent également nuire aux systèmes alimentaires et agricoles ». Cela passe par la maladie (ODD3) et par la diminution de la productivité des travailleurs (anémie qui entrave la capacité de travail des femmes en âge de procréer, par exemple), d'où une moindre propension à adopter des technologies optimisées et autres intrants (ODD9), ce qui se traduit par une utilisation non optimale des sols, de l'eau et des autres ressources (ODD15).

De même, le Global Panel (2014) a fait valoir que les actions visant « la productivité agricole aussi bien que les améliorations de l'intégralité du système alimentaire et sanitaire représentent des opportunités cruciales en matière de réduction de la malnutrition ». Les modes de production, de commercialisation et de consommation des aliments évoluant avec une telle rapidité dans le monde, de nouvelles connaissances sont nécessaires en ce qui concerne les liaisons dynamiques entre les producteurs et les consommateurs. Par conséquent, les programmes visant à assurer la salubrité des systèmes alimentaires, pas seulement la santé des personnes, doivent être reformulés afin de tenir compte des conséquences intentionnelles et non intentionnelles des mesures gouvernementales et des investissements du secteur privé.

Ainsi, pour que la nutrition puisse soutenir non seulement la sécurité alimentaire (ODD2), mais aussi tous les autres ODD, des actions contribuant à la nutrition et des actions nutritionnelles spécifiques ciblées doivent être entreprises dans l'ensemble du système alimentaire pour à la fois pallier les besoins immédiats et préserver des vies. Ces actions incluront des interventions fondées sur des bases factuelles portant sur la résolution et la prévention de toutes les formes de malnutrition (Bhutta et al., 2013). Par exemple, trente éminents économistes ont récemment évalué les 169 cibles des ODD (cibles regroupées selon les 17 objectifs actuels) du rapport final publié en juillet 2014 par le Groupe de travail ouvert (GTO) en termes de données sur le rapport coût-efficacité des actions proposées. Ils ont classé ces bases factuelles comme « phénoménales » s'il pouvait être solidement estimé que les avantages seraient plus de 15 fois supérieurs aux coûts. Les économistes ont rangé dans la catégorie « données phénoménales » les éléments de la cible 2.2 visant à « atteindre d'ici 2025 les cibles adoptées au niveau international sur le retard de croissance et la malnutrition aiguë dont souffrent les enfants de moins de cinq ans » (Consensus de Copenhague, 2014). Pour les cibles concernant les enfants de moins de 5 ans, les auteurs indiquent que « tout porte à croire que la réduction du retard de croissance est bénéfique sur toute la vie ».

Mais si le retard de croissance est un indicateur nutritionnel et un objectif nutritionnel essentiel, les six objectifs de l'Assemblée mondiale de la Santé sont fondés sur des preuves tangibles d'un bénéfice pour l'homme, et chacun d'entre eux doit être atteint dans le cadre des ODD. Cela plaide en faveur de l'inclusion de ces six objectifs assortis d'indicateurs pertinents dans le cadre des ODD.

ODD3 : assurer une vie saine

L'« importance des synergies entre la santé et la nutrition » (Banque mondiale, 2013) est bien établie ; une bonne santé passe par une bonne nutrition. La malnutrition reste l'un des principaux déterminants de la charge mondiale de morbidité, avec 45 % de la mortalité infantile due à la sous-nutrition (Black et al., 2013). La sous-nutrition infantile est le premier facteur contribuant à la charge de morbidité en Afrique subsaharienne et le quatrième en Asie du Sud, et, dans le monde, les facteurs de risque alimentaires et la sédentarité représentaient ensemble 10 % des AVCI (années de vie corrigées du facteur invalidité)⁴ mondiales en 2010 (Lim et al., 2012). Toutefois, entre 1990 et 2010, la charge mondiale de morbidité imputable à un indice de masse corporelle (IMC) élevé, la principale mesure anthropométrique utilisée pour évaluer le surpoids et l'obésité, est passée de 52 millions à 94 millions d'AVCI (Lim et al., 2012), et chaque 5 kg/m² d'IMC supplémentaires augmente le risque de cancer de l'œsophage de 52 %, le risque de cancer de l'endomètre de 59 % et le risque de cancer de la vésicule biliaire de 59 % (Wang et al., 2011). Investir rapidement dans la promotion d'une croissance linéaire (prévention du retard de croissance), en commençant dès la grossesse et en incluant la prévention de l'insuffisance pondérale à la naissance, l'initiation précoce à la pratique de l'allaitement et la promotion de l'allaitement exclusif, contribue par la suite à réduire les risques d'obésité et de maladies chroniques (Adair et al., 2013 ; Black et al., 2013). En d'autres termes, toute forme de malnutrition est susceptible de porter préjudice à la santé. Il faut agir d'urgence afin de réduire la charge annuelle des 85 millions d'AVCI imputables à des carences nutritionnelles (Murray et al., 2012), ainsi que la charge croissante des AVCI liées à l'obésité.

Résoudre toutes les formes de malnutrition et l'obésité allégerait considérablement la charge sociale de la maladie et des décès prématurés, et la charge économique des pertes de productivité et des coûts croissants des soins de santé qui pèsent sur pratiquement tous les pays du monde. Des investissements appropriés au cours des 1000 premiers jours de vie (de la conception jusqu'au deuxième anniversaire de l'enfant) auront des retombées non seulement sur la vie des enfants, mais aussi sur celle des générations futures (Black et al., 2013). Le coût actualisé de mise en œuvre des interventions fondées sur des bases factuelles visant à assurer une nutrition optimale s'élève à environ 370 USD par année de vie sauvée (Bhutta et al., 2013). Les bénéfices pour la santé mondiale seraient bien plus grands (MCNSG, 2013).

⁴ L'AVCI ou année de vie corrigée du facteur invalidité est une mesure de la charge de morbidité exprimée en nombre d'années perdues pour cause de morbidité, d'invalidité ou de mortalité (évitable) prématurée. Une AVCI équivaut à une année de vie en bonne santé perdue en raison de maladies.

ODD4 : assurer une éducation et un apprentissage de qualité

Tout comme les résultats sanitaires et l'état nutritionnel sont inextricablement liés, la capacité à apprendre et la nutrition d'un enfant se complètent mutuellement. La sous-nutrition constitue un frein à l'éducation : en aggravant les effets négatifs de bien d'autres caractéristiques de la pauvreté, elle est la cause d'un retard de scolarisation, d'une altération de la concentration, d'une augmentation des jours de scolarité perdus en raison de maladies, et d'un abandon de l'école (Jukes et al., 2002). Les enfants qui souffrent de retard de croissance à un âge précoce obtiennent de plus mauvais résultats aux évaluations cognitives et ont un niveau d'activité plus faible (Glewwe et al., 2001 ; Alderman et al., 2006). Par exemple, au Guatemala, on a constaté qu'un enfant ayant un retard de croissance à 6 ans risque de perdre 4 années de scolarisation en termes d'altération de ses performances associée au déficit de son développement cognitif (Maluccio et al., 2009). Toutefois, les carences en micronutriments nuisent également à la capacité d'apprentissage. Par exemple, près de 2 milliards de personnes dans le monde, dont environ 240 millions d'enfants, seraient carencées en iode, et ce manque d'iode est corrélé à une réduction (jusqu'à 15 points) du quotient intellectuel de la population (OMS, 2013).

Aucun pays ne peut se permettre de gâcher à ce point les capacités latentes de ses citoyens. L'éducation des filles, notamment, s'est révélée avoir des liens directs avec l'amélioration de la nutrition de leurs enfants (Smith et Haddad, 2014), et des impacts indirects via, ultérieurement, leur mariage (lorsque leur corps est prêt à porter un enfant) : réduction des taux de mortalité infantile même en contrôlant le revenu du ménage (Wang et al., 2014), baisse des taux de fécondité, et augmentation des revenus des femmes adultes. Une bonne nutrition permet d'avoir de bons résultats scolaires, et l'accès à l'éducation et à l'apprentissage contribue à améliorer les pratiques de soins, les choix alimentaires et les résultats nutritionnels (Ruel et Alderman, 2013). Cela signifie que si l'on veut qu'une bonne nutrition soit bénéfique pour l'éducation, il faut mener des actions visant à promouvoir une bonne nutrition bien avant la scolarisation. L'attention portée à la situation nutritionnelle, sanitaire et sociale des adolescentes doit mener à des soins prénataux et maternels efficaces, à l'encouragement de l'allaitement exclusif, et à des pratiques de soins adaptées tant chez les filles que chez les garçons au fur et à mesure qu'ils grandissent.

ODD5 : assurer l'égalité des sexes et l'émancipation des femmes

L'égalité des sexes et l'émancipation des femmes (notamment des filles, des femmes adultes) ainsi que des populations vulnérables et marginalisées sont des éléments essentiels pour une bonne nutrition. Comme l'a souligné Pinstруп-Andersen (2011), le lien entre la nutrition et la productivité revêt une importance particulière pour les femmes, « en partie en raison du rôle joué par les femmes dans la production alimentaire, la préparation des aliments et les soins aux enfants, et en partie en raison des vulnérabilités propres aux femmes, qui sont liées à leur santé reproductive ». Les lois, politiques et actions qui visent l'égalité et l'émancipation des femmes peuvent grandement contribuer à garantir une bonne nutrition pour tous (ainsi que l'ODD10 et l'ODD16). Cette contribution peut être mesurée, par exemple, en termes d'accès des femmes à l'éducation, aux soins de santé, à une assistance juridique, aux qualifications et à la formation,

et aux ressources productives. Selon le Comité permanent de la nutrition du système des Nations Unies, « [l]a malnutrition affaiblit les individus [...] en réduisant les compétences et les moyens nécessaires à leur subsistance. De ce fait, les individus ont du mal à saisir de nouvelles opportunités dans le contexte de la mondialisation » (UNSCN, 2004). Les filles et les femmes dénutries sont souvent les moins à même de bénéficier des ressources de développement proposées (qu'il s'agisse du microcrédit, de la scolarisation ou des emplois rémunérés) parce que leur capacité de travail est moindre, parce que leur santé est altérée ou parce qu'elles ne peuvent pas se rendre ou participer aux réunions qui pourraient leur être bénéfiques, et elles sont donc moins en mesure de contribuer aux objectifs d'égalité et d'émancipation des femmes (Duflo, 2012). Compte tenu du fait que les femmes sont souvent surreprésentées parmi les pauvres des zones rurales, l'ODD2 préconise de « multiplier par deux la productivité agricole et les revenus des petits producteurs alimentaires, en particulier les femmes » (GTO, 2014). Mais, pour atteindre cet objectif, il faut assurer aux femmes et autres groupes marginalisés un accès égal à toutes les formes de ressources, de protections juridiques, de services et de connaissances. C'est là une condition indispensable pour assurer « un travail décent pour tous » (ODD8) et réduire les inégalités au sein des pays (ODD10).

ODD6 : assurer un approvisionnement en eau et un assainissement durables

Lors de l'évaluation de la contribution relative de différents facteurs à la baisse progressive du retard de croissance chez l'enfant entre 1970 et 2010, Smith et Haddad (2014) ont estimé que 25 % de ce changement était dû à l'amélioration de l'accès à l'eau potable. Par exemple, en 2010, Lim et al. (2012) ont attribué près de 8 millions d'AVCI aux points d'eau non améliorés partout dans le monde. Les risques pour la nutrition sont liés aux maladies transmises par l'eau, aux contaminants microbiens à l'origine d'infections entériques, de diarrhée, et à un manque de propreté qui lui-même augmente les risques pour la sécurité alimentaire et l'absence d'efforts nutritionnels concernant l'hygiène. Par ailleurs, selon les estimations de Smith et Haddad (2014), environ 14 % de la diminution globale du retard de croissance enregistrée entre 1970 et 2010 découle d'un meilleur assainissement.

Les taux de défécation en plein air continuent d'être supérieurs à 10 % en Afrique de l'Est et en Afrique centrale, et restent très élevés en Asie du Sud (35 %), et un lien fort avec la nutrition ressort de plus en plus (Rapport mondial sur la nutrition 2014). Spears (2013), par exemple, a mis en évidence « une corrélation quantitativement importante entre la taille des enfants et l'hygiène, qui peut expliquer statistiquement une grande partie des écarts de taille constatés à travers la planète », ce que confirment les constats faits dans de nombreux pays, comme en Éthiopie où, malgré de multiples crises alimentaires, le retard de croissance chez l'enfant a baissé, passant de 57 % en 2000 à 44 % en 2011 (Woodruff et al., 2014). L'analyse de plusieurs séries de données collectées durant cette période en Éthiopie a montré que seuls quelques facteurs étaient associés au retard de croissance, notamment la santé et l'éducation de la mère et l'assainissement. Il est important de noter que le pourcentage d'enfants vivant dans des communautés où tous les ménages défèquent en plein air a chuté de façon spectaculaire (entre 2000 et 2011), passant de 53 % à 5 % (Woodruff et al., 2014).

Une meilleure nutrition conduit indirectement à une meilleure qualité de l'eau et de l'assainissement en raison de l'augmentation de la demande. À mesure que toutes les formes de nutrition s'améliorent, avec, pour avantage, la demande d'aliments de meilleure qualité, l'éducation, la recherche de soins préventifs, et la participation au développement, les habitudes de lavage des mains, l'hygiène personnelle et l'assainissement s'améliorent, tout comme l'exposition des ménages à ces pratiques. Résultat : la demande d'eau potable et d'installations sanitaires personnalisées efficaces augmente. Étant donné que la pauvreté diminue, les consommateurs (des zones urbaines et rurales) comprennent et adoptent les avantages d'un accès privé à des ressources et des installations hygiéniques.

ODD12 : Instaurer des modes de consommation et de production durables

Étroitement liés aux ODD 1, 2 et 3, disposer de modes de production et de consommation durables constitue un objectif de plus en plus partagé par les pays industrialisés et ceux en voie de développement. De nombreux gouvernements accordent plus d'attention à l'importance de relier les politiques et les investissements qui intègrent l'agriculture et les marchés alimentaires dans l'amélioration de la santé et de la nutrition (Webb et Block 2012). Les actions politiques visant à la fois la productivité agricole et les améliorations de l'intégralité des systèmes alimentaires représentent une nouvelle approche de lutte contre la malnutrition sous toutes ses formes (Global Panel 2014). L'expression « agriculture contribuant à la nutrition » a été choisie pour qualifier les interventions pouvant avoir un impact nutritionnel positif en augmentant, d'une part, la quantité et la disponibilité des produits agricoles et, de l'autre, la qualité des aliments en termes de diversité, de valeur nutritive et de sécurité (Ruel et Alderman 2013). De meilleures chaînes d'approvisionnement alimentaire peuvent également profiter à la nutrition par le biais de la réduction ou de la stabilisation du prix des aliments, de l'allongement de la disponibilité saisonnière des aliments de base riches en nutriments, de l'amélioration des flux d'information, ou de l'application de normes de sécurité sanitaire des aliments. Réduire les pertes alimentaires après récolte ainsi que le gaspillage alimentaire des consommateurs et de la vente au détail permettrait également de modérer la demande toujours croissante de stimulation de la production agricole (FAO 2013); en outre, la sensibilisation des consommateurs aux filières alimentaires et aux coûts économiques réels du traitement de la chaîne de valeur pourrait avoir une incidence sur les modes de demandes (Global Panel 2014).

En d'autres termes, des mesures appropriées doivent être prises dans l'ensemble du système alimentaire et non dans un seul secteur, en s'appuyant sur une bonne compréhension de la nature du contexte alimentaire local dans lequel s'inscrivent les choix alimentaires. Une bonne nutrition est à la fois une composante et un produit de ces choix. Toutes les formes de sous-nutrition ainsi que le surpoids et l'obésité reflètent (au moins en partie) la nature facilitatrice ou inhibitrice du contexte alimentaire local concernant le choix le mieux adapté. Le contexte alimentaire se caractérise par une alimentation disponible (via des systèmes de production dynamiques et durables), accessible à tous sur des marchés vastes, solides et réactifs, d'un prix abordable pour tous, tout en restant attrayante et adaptée. Les régimes alimentaires de haute

qualité et les résultats nutritionnels associés découlant d'un contexte alimentaire de haute qualité génèrent à leur tour une demande accrue de chaînes de valeur et de systèmes de production durables, accompagnée d'un surcroît d'investissements. Bien sûr, lorsque ces systèmes sont défaillants, comme en cas d'urgence humanitaire ou de grande volatilité du prix des aliments, des filets de sécurité appropriés sont indispensables pour protéger la consommation alimentaire et la nutrition des populations les plus vulnérables de la planète (Webb et al. 2014).

ODD17 : Revitaliser les partenariats mondiaux en faveur du développement durable

Il est nécessaire de revitaliser le partenariat mondial au service du développement, et la nutrition montre la voie. En l'espace de seulement cinq ans, le Mouvement pour le Renforcement de la Nutrition (SUN) est passé d'une idée à un réseau mondial de partenaires informels travaillant en collaboration à la recherche d'un consensus sur la meilleure façon de renforcer les interventions nutritionnelles. À ce jour, le cadre SUN a été approuvé par plus de 100 partenaires dans le monde entier et plus de 50 gouvernements de pays en voie de développement se sont engagés à renforcer la nutrition en collaboration avec la société civile, leurs partenaires des Nations Unies, le monde des affaires et les milieux universitaires. De nombreux dirigeants des secteurs public et privé commencent à considérer la nutrition comme un investissement dans le développement économique et social permettant de renforcer leur pays, c'est-à-dire comme une plate-forme sur laquelle bâtir de nombreuses initiatives, comme l'ambitieux défi Faim Zéro et les ODD eux-mêmes.

Conclusions et points clés

D'après le Rapport mondial sur la nutrition (2014), les « améliorations de la nutrition humaine représentent à la fois un moteur et un marqueur de développement durable ». La présente Note technique confirme que les divers problèmes de nutrition se manifestent en ayant des conséquences sur tout le cycle de vie et sont, à leur tour, affectés par chaque ODD. À l'échelle planétaire, l'enjeu nutritionnel des OMD n'a pas été atteint, et les six objectifs mondiaux en matière de nutrition fixés à l'horizon 2025 lors de l'Assemblée mondiale de la Santé sont loin d'être accomplis. À ce titre, les intervenants en nutrition, et leurs alliés naturels de la sécurité alimentaire, de l'agriculture, de l'EAH (eau, assainissement et hygiène), des questions hommes-femmes et de la santé, font campagne pour la nutrition dans le cadre des ODD. En fin de compte, le développement durable en dépendra.



Si les nations souveraines sont les premières responsables de leur propre croissance économique et leur développement les partenariats mondiaux et locaux sont essentiels pour catalyser les innovations et diffuser les meilleures pratiques pouvant permettre à l'excellence des secteurs public et privé de relever des défis nutritionnels pouvant sembler insolubles. Le CSA a un rôle essentiel à jouer pour définir et promouvoir son programme : « la dimension nutritionnelle fait partie intégrante du concept de sécurité alimentaire et du travail du CSA » (Document de réforme du CSA 2009). Les réussites existent et les changements efficaces sont possibles (Rapport mondial sur la nutrition 2014). Des efforts concertés seront toutefois nécessaires pour diffuser et promouvoir les meilleures pratiques au sein du système alimentaire ; ces dernières viseront des interventions

adaptées aux besoins des individus les plus vulnérables sur le plan nutritionnel. Cette démarche devra impliquer toutes les parties prenantes (et non simplement quelques ministères) pour être source de progrès pour les générations futures. Les ODD sont réalisables, *tout particulièrement* si l'on place la nutrition au cœur de la problématique du développement durable et qu'on la relie à tous les nouveaux objectifs ambitieux.

Les principales pistes d'action :

- **La nutrition doit être mise en évidence, et non dissimulée, dans les ODD.** L'époque où la nutrition était synonyme de termes vagues comme « faim » ou « mauvaise alimentation » est révolue. Les causes spécifiques et les manifestations des nombreux problèmes nutritionnels, distincts mais liés, rencontrés aujourd'hui à l'échelle planétaire sont connues, tout comme les solutions fondées sur des bases factuelles. La nutrition ne doit donc pas être amalgamée à d'autres objectifs. Atteindre une bonne nutrition pour tous constitue une fin en soi, et devrait donc bénéficier de son propre ODD, avec au moins les 6 objectifs de l'Assemblée mondiale de la Santé regroupés comme indicateurs de réussite.
- **Des indicateurs nutritionnels devraient être intégrés dans plusieurs autres ODD.** Si la nutrition concerne tous les ODD, plusieurs dépendent des progrès accomplis en nutrition pour atteindre leurs propres objectifs. Chaque ODD devrait intégrer des indicateurs définis avec soin dépassant les objectifs de l'Assemblée mondiale de la Santé. Les indicateurs clés de la qualité du régime alimentaire, de la sécurité alimentaire, de la nutrition maternelle (à part entière) et de la nutrition des groupes vulnérables souvent négligés (comme les personnes âgées, les adultes obèses, les populations déplacées et les personnes handicapées physiques ou mentales, etc.) devraient être des éléments essentiels des ODD et de leur cadre d'action.
- Dire que **la nutrition soutient le développement durable** est un truisme qui mérite d'être répété ; ainsi, tous les ODD doivent être explicites quant à leur relation avec la nutrition. Il ne suffit toutefois pas de décrire le problème, il faut également des déclarations concrètes sur la façon d'améliorer la nutrition.
- **Les actions nutritionnelles des ODD doivent être fondées sur des bases factuelles et promues à grande échelle.** Pour soutenir les objectifs de développement durable, la nutrition doit être en tête, pas à la traîne. Si la nature exacte des problèmes touchant les pays, les régions et les populations peut être de divers degrés, presque toutes les nations souffrent de problèmes nutritionnels de diverses sortes impliquant une action adaptée au défi. Certaines interventions imposent de modifier le comportement des individus (comme l'initiation précoce à l'allaitement exclusif), alors que d'autres passent par la mise en place de politiques ou de programmes au niveau de la population ou du système alimentaire. Lors de la mise en œuvre des ODD, une première étape, précoce et limitée dans le temps, consistera à définir l'ambitieux programme nécessaire au financement et à la mise en pratique de ces initiatives essentielles.
- **Les réussites atteintes en matière de nutrition sur la période des ODD doivent être bien documentées et diffusées.** Si l'on en sait déjà beaucoup sur les aspects techniques des interventions nécessaires pour relever de nombreux défis nutritionnels, il reste à comprendre pourquoi certains pays sont sur la bonne voie pour atteindre des objectifs spécifiques et d'autres pas. Compte tenu de la complexité des liens de causalité de la malnutrition, les progrès en matière de nutrition passent par la combinaison de politiques et de programmes, et les gouvernements devraient identifier, essayer et

documenter l'ensemble approprié de mesures permettant d'obtenir des gains durables et rapides.

- **Les progrès nutritionnels réalisés dans le cadre des ODD doivent être bien mesurés.** Dans de nombreux pays supportant les charges les plus lourdes de malnutrition, les données ne sont pas correctement recueillies et diffusées, ou pas recueillies du tout. La qualité, la couverture et la disponibilité des données désagrégées doivent être notablement améliorées de façon à appuyer les actions visant à améliorer la nutrition de l'ensemble des ODD.

- **Les priorités nutritionnelles devraient reconnaître et non ignorer la complexité.** Le fait qu'il existe de nombreux facteurs de malnutrition, et de nombreuses combinaisons d'actions nécessaires pour les résoudre, ne justifie pas l'inaction. Des interventions cloisonnées, ciblant un nutriment à la fois, et des projets individuels financés de façon isolée peuvent paralyser les progrès. La complexité de la nutrition est à la base de ses multiples liens multidirectionnels avec tous les ODD. Une communication claire, et non simplifiée à l'extrême, sur ces liens fondamentaux entre la nutrition et le développement durable est essentielle pour établir des priorités et obtenir l'adhésion à tous les niveaux de gouvernement.



- **La gouvernance de la nutrition doit être autonome mais aussi redevable.** La redevabilité est fondamentale pour une bonne gouvernance et un usage efficace des ressources. Les ODD offrent la possibilité de promouvoir les partenariats mondiaux dans un nouvel esprit de solidarité, de coopération et de redevabilité mutuelle. Diverses parties prenantes seront impliquées dans les multiples programmes liés à la nutrition dans le cadre des ODD, mais la responsabilité des actions et des résultats doit être transparente. Une intervention appropriée implique, d'une part, un engagement réfléchi et, de l'autre, les capacités institutionnelles et humaines et les fonds adaptés à l'envergure des défis rencontrés. La redevabilité des résultats exige de disposer d'informations fiables et claires sur les coûts, les résultats et les mesures incitatives et dissuasives utilisées. Le leadership dans ce domaine devrait être promu et récompensé. Les gouvernements devraient attribuer plus de ressources au suivi de leurs propres engagements, et des mécanismes de redevabilité innovants atteignant toutes les parties prenantes devraient être testés et adoptés.

La nutrition et les ODD de l'après-2015

Pour la communauté internationale, les ODD sont l'occasion d'enfin tenir leurs engagements passés à améliorer la nutrition. Des mesures bien conçues et financées doivent être immédiatement mises en place à grande échelle pour atteindre l'objectif d'une bonne nutrition pour tous dans les années à venir. Atteindre cet objectif est essentiel pour mettre la durabilité au cœur de la problématique du développement humain. Cette occasion doit être saisie : la prochaine génération d'enfants méritant un meilleur futur est sur le point de voir le jour. Cette fois-ci, personne ne doit être négligé ni laissé pour compte, sans distinction d'appartenance ethnique, de sexe, de situation géographique, de race ou de toute autre considération.

Annexe 1 : Illustration des liens entre la nutrition et les ODD

Contributions de la nutrition aux ODD	Objectifs de développement durable	Contributions des ODD à la nutrition
Une bonne nutrition permet d'améliorer la productivité au travail et les capacités mentales et allonge la durée de vie en bonne santé. Chaque centimètre supplémentaire de taille adulte est associé à presque 5 % d'augmentation des niveaux de salaire.	1. Éliminer la pauvreté partout, sous toutes ses formes⁵	Doubler le revenu par habitant réduit le retard de croissance chez les enfants de 15 points de pourcentage. Cela est possible lorsque les ménages échappent à la pauvreté et que les gouvernements investissent davantage dans la lutte contre la malnutrition grâce à des pertes réduites de PNB.
Une bonne nutrition maternelle réduit les risques d'insuffisance pondérale à la naissance et améliore les soins apportés aux enfants. Une main-d'œuvre convenablement alimentée permet d'obtenir une agriculture productive et d'augmenter la demande de nourriture, d'améliorer la sécurité alimentaire et de réduire la faim.	2. Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir une agriculture durable	La nutrition tirerait fortement parti d'une réduction de la faim à zéro (défi Faim Zéro) et d'une sécurité alimentaire totale. L'agriculture durable favorise les bonnes pratiques alimentaires et l'usage adéquat des revenus et des ressources.
Les interactions nutriments-maladies sont synergiques. Une bonne nutrition réduit fortement les risques de maladie et la mortalité dans le cadre de nombreuses maladies ainsi qu'en termes de santé maternelle et de croissance fœtale.	3. Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être pour tous à tout âge	Améliorer la santé, principalement des adolescentes et lors des 1000 premiers jours de vie (notamment par la promotion de l'allaitement), favorise la nutrition infantile tout en réduisant la charge des maladies non transmissibles au cours de la vie.
Améliorer la croissance linéaire des enfants de moins de 2 ans de 1 écart-type ajoute une année au niveau d'études. Comblent les carences en fer, en iode et en d'autres nutriments optimise les capacités mentales.	4. Assurer une éducation de qualité, équitable et inclusive et promouvoir l'apprentissage tout au long de la vie	L'accès à l'information, à l'éducation, à la scolarisation et aux connaissances informelles améliore les choix en matière de santé et d'alimentation, la hausse des revenus et la nutrition.
Grâce à une meilleure nutrition, les filles, les adolescentes et les femmes obtiennent de meilleurs résultats à l'école et au travail.	5. Assurer l'égalité des sexes et l'émancipation de toutes les femmes et les filles	L'égalité des sexes (en matière d'éducation, statut, revenus) donne lieu à une progression de 25 % de la situation nutritionnelle de l'enfant. L'éducation des filles retarde l'âge du mariage et de la première naissance.
Une meilleure nutrition implique de meilleures connaissances et de meilleurs comportements en matière d'hygiène alimentaire et personnelle, accroissant la demande d'eau potable et d'installations sanitaires de qualité.	6. Assurer la disponibilité et la gestion durable de l'eau et de l'assainissement pour tous	La réduction de la défécation en plein air et l'amélioration de l'accès à l'eau atténuent le risque de contamination bactérienne dans la nourriture et favorisent le lavage des mains, ce qui a des conséquences sur les résultats nutritionnels.

⁵ The SDG titles used here are abbreviated for space. Full SDG titles as currently proposed are in OWG (2014)

La nutrition et les ODD de l'après-2015

Contributions de la nutrition aux ODD	Objectifs de développement durable	Contributions des ODD à la nutrition
L'amélioration de la nutrition sous toutes ses formes génère une demande de nourriture, de biens et de services, y compris d'électrification pour la réfrigération et le traitement des aliments.	7. Assurer l'accès à une énergie abordable, fiable, durable et moderne pour tous	L'accès à l'énergie réduit le temps consacré par les femmes à chercher du bois et du charbon. Une pollution intérieure réduite a pour conséquence directe une diminution des insuffisances nutritionnelles liées à la maladie.
La nutrition stimule la croissance économique, en améliorant la productivité mentale et physique de la main-d'œuvre. Éliminer la sous-nutrition réduirait les pertes de PNB de 8 à 11 % par an.	8. Promouvoir la croissance soutenue, inclusive et durable, le plein-emploi productif et un travail décent pour tous	Les possibilités d'activité rémunératrice sont cruciales pour permettre aux foyers de sortir de la pauvreté et d'améliorer l'adéquation et la qualité de leur régime alimentaire. Un PNB plus élevé permet aux gouvernements d'investir dans des politiques et des programmes favorables à la nutrition.
Une meilleure nutrition sur toute la durée de vie favorise l'apprentissage et, ultérieurement, le potentiel d'innovation. L'industrialisation et les marchés ne peuvent prospérer qu'avec la productivité et une demande croissante au sein des systèmes alimentaires.	9. Bâtir une infrastructure résiliente, promouvoir l'industrialisation inclusive et encourager l'innovation	Les innovations réalisées en technologie productive, chaînes de valeur et marketing améliorent la sécurité alimentaire et la qualité de l'alimentation. Les innovations en communication et marketing auprès des plus pauvres favorisent la nutrition.
Éliminer le retard de croissance a plus d'impact sur les populations pauvres ; il convient donc de réduire les inégalités actuelles en matière de nutrition, qui perpétuent les futures inégalités en matière de nutrition et de revenus.	10. Réduire les inégalités entre les pays et au sein de ceux-ci	La réduction des inégalités en nutrition permet de mieux équilibrer la productivité et favorise la croissance au sein de la population. La réduction des inégalités entre les nations favorise l'engagement et le dialogue équilibré.
La réduction de la mortalité et de la morbidité grâce à une amélioration de la nutrition réduit la pression de la population sur les ressources naturelles alors que le taux de fertilité diminue.	11. Rendre les villes et les établissements humains inclusifs, sûrs, résilients et durables	La demande urbaine en aliments sains et de qualité soutient la croissance des services et de la production rurales, améliorant ainsi la nutrition. La diminution de la pollution et du gaspillage en eau favorise la nutrition dans les zones urbaines et rurale.
Le recul de la pauvreté et l'amélioration de la nutrition passent par des aliments de meilleure qualité et plus diversifiés.	12. Assurer une production durable	La diversité des produits et une productivité accrue permettent de disposer d'aliments diversifiés, de bonne qualité (y compris les aliments de complément) et sûrs, essentiels à une bonne nutrition.

Contributions de la nutrition aux ODD	Objectifs de développement durable	Contributions des ODD à la nutrition
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Les recherches sur la qualité des nutriments, comme les caractères des cultures favorisant la vitalité des plantes, soutiennent la recherche agricole sur la résistance aux phénomènes climatiques. ➤ Une pression réduite de la population sur les ressources environnementales passe par une meilleure nutrition, favorisant la réduction du taux de mortalité et de celui de fertilité. ➤ Une demande mieux éclairée des consommateurs pour des aliments sûrs, diversifiés et de haute qualité met l'accent sur la durabilité de la production et l'impact du choix des produits sur l'intégralité des systèmes alimentaires. 	<p>13. Agir d'urgence pour lutter contre le changement climatique et ses conséquences</p> <p>14. Préserver et utiliser durablement les océans, les mers et les ressources marines</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Les recherches visant à améliorer la résistance des cultures et des animaux face aux bouleversements agro-écologiques liés au changement climatique protégeront l'approvisionnement et la diversité alimentaires. ➤ Grâce à une résistance accrue des systèmes de commercialisation et de production des aliments, il est possible de réduire la volatilité du prix des aliments, qui nuit aux plus pauvres. ➤ La diversité de la production, basée sur des pratiques durables, fait baisser les prix pour les consommateurs (demande diversifiée) et améliore donc la qualité du régime alimentaire.
<p>Les efforts mondiaux visant à renforcer la redevabilité et la gouvernance soulignent l'importance d'établir un dialogue incluant toutes les parties prenantes et de disposer de modèles intersectoriels pour assurer l'efficacité des politiques.</p>	<p>16. Promouvoir une société pacifique et inclusive, permettre l'accès à la justice pour tous et mettre en place des institutions redevables et efficaces</p>	<p>Les discriminations en tous genres, les inégalités, les pénuries économiques et les injustices engendrent conflits, destruction et malnutrition. La paix et la justice sont des conditions préalables indispensables pour mettre en place des institutions redevables, assurant à tous une nutrition adaptée.</p>
<p>Au niveau mondial, la priorité accordée à la nutrition n'a jamais été aussi élevée. Les plates-formes multi-acteurs, comme le Mouvement pour le Renforcement de la nutrition et le défi Faim Zéro, servent de base au renouvellement de l'intérêt et aux investissements en matière de nutrition.</p>	<p>17. Renforcer et revitaliser les partenariats mondiaux en faveur du développement durable</p>	<p>Un renforcement accru des partenariats mondiaux et des engagements intergouvernementaux en faveur de la durabilité et de l'égalité sert de base à l'établissement de la paix et d'institution efficaces, ouvertes et redevables, et à une coordination et une collaboration multisectorielles et multi-acteurs.</p>

Annexe 2 : Références

- ACIAR (Australian Center for International Agriculture Research). 2014.** *Accelerating innovation in agri-food systems*. http://www.food4growth.com.au/sites/default/files/attachments/ENV_Food4Growth-A4brochure_2014-06_WWW3.pdf.
- Adair L, Fall C, Osmond C, Stein A, Martorell R, Ramirez-Zea M, ... Victora, C. 2013.** Associations of linear growth and relative weight gain during early life with adult health and human capital in countries of low and middle income: findings from five birth cohort studies. *Lancet*, 382, 525-534.
- Alderman H, Hoddinott J and Kinsey B. 2006.** Long term consequences of early childhood malnutrition, *Oxford Economic Papers*, 58(3): 450- 474.
- Bhutta Z, Das J, Rizvi A, Gaffey M, Walker N, Horton S, ... Black R. 2013.** Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? *Lancet*, 382, 452-477.
- Black R, Victora C, Walker S, Bhutta Z, Christian P, de Onis M, Ezzati M, Grantham-McGregor S, Katz J, Martorell R, Uauy R, and the Maternal and Child Nutrition Study Group. 2013.** Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*. 382 (9890): 427-51.
- CFS (Committee on World Food Security). 2009.** *CFS Reform Document*. http://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs0910/ReformDoc/CFS_2009_2_Rev_2_E_K7197.pdf
- Copenhagen Consensus. 2014.** Preliminary Benefit-Cost Assessment of the Final Open Working Group Outcome. Copenhagen Center, http://www.copenhagenconsensus.com/sites/default/files/owg_ccc_preliminary_cost-benefit_final_assessment.pdf
- Duflo E. 2012.** Women Empowerment and Economic Development, *Journal of Economic Literature*, 50 (4), 1051–1079. <http://dx.doi.org/10.1257/jel.50.4.1051>
- FAO, IFAD and WFP (Food and Agriculture Organization, International Fund for Agricultural Development and World Food Programme). 2014.** *The State of Food Insecurity in the World: Strengthening the enabling environment for food security and nutrition*. Rome, Italy: FAO/IFAD/WFP.
- FAO (Food and Agriculture Organization). 2013.** *Food Wastage Footprint: Impacts on Natural Resources*. Rome, Italy: FAO.
- Finkelstein E, Dizon-Aventura M, Burgess S and Hale B. 2010.** The Costs of Obesity in the Workplace. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 52, 971-976.
- Glewwe P, Jacoby H, and King E. 2001.** Early childhood nutrition and academic achievement: A longitudinal analysis. *Jou.Public Economics*, 81(3): 345-368.
- Global Nutrition Report. 2014.** Draft report prepared by the Institute for Development Studies, Sussex University, for the Department for International Development, United Kingdom. Mimeo.
- Global Panel (on Agriculture and Food Systems for Nutrition). 2014.** *How Can Agriculture and Food Policies Improve Nutrition?* Policy Brief No. 1. (Draft dated October 27, 2014). Leverhulme Centre for Integrative Research on Agriculture and Health. London, United Kingdom.

- HLPE (High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition). 2012.** *Social protection for food security*. A report by the High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition of the Committee on World Food Security. Rome, Italy.
- Hoddinott J, Rosegrant M, and Torero M. 2012.** *Hunger and Malnutrition*. Assessment paper for the 3rd Copenhagen Consensus, Copenhagen Consensus Center, <http://www.copenhagenconsensus.com/sites/default/files/hungerandmalnutrition.pdf>.
- Hoddinott J, Alderman H, Behrman J, Haddad L and Horton S. 2013.** The economic rationale for investing in stunting reduction. *Maternal and Child Nutrition*, 9 (Suppl. 2), pp. 69–82.
- Horta B and Victora C. 2013.** *Long-term effects of breastfeeding: a systematic review*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Horton S and Steckel R. 2011.** *Malnutrition: Global economic losses attributable to malnutrition 1900-2000 and projections to 2050*. Copenhagen: Copenhagen Consensus on Human Challenges.
- Jukes M, McGuire J, Method F and Sternberg R. 2002.** *Nutrition and Education*. Brief No. 2 of Nutrition: A Foundation for Development. Geneva, Switzerland: UN Standing Committee on Nutrition.
- Jamison D, Summers L, Alleyne G, Arrow K, Berkley S, Binagwaho A, ... Yamey G. 2013.** Global health 2035: a world converging within a generation. *Lancet*, Doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62105-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62105-4)
- Lim S, Vos T, Flaxman A, Danaei, G, Shibuya, K, Adair-Rohani, H, ... Ezzati, M. 2012.** A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, 380, 2224-2260.
- Maluccio J, Hoddinott J, Behrman J, Martorell R, Quisumbing A and Stein A. 2009.** The impact of improving nutrition during early childhood on education among Guatemalan adults, *Economic Journal*, 119 (537): 734-763.
- MCNSG (Maternal and Child Nutrition Study Group). 2013.** Maternal and child nutrition: building momentum for impact. *Lancet*, 38:[S0140-6736\(13\)60988-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60988-5).
- Murray C, Vos T, Lozano R, Naghavi M, Flaxman A, ... Lopez A. 2012.** Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, 380: 2197–223.
- de Onis, M, Dewey K, Borghi E, Onyango A, Blössner M, Daelmans B, Piwoz E and Branca F. 2013.** The World Health Organization's global target for reducing childhood stunting by 2025: rationale and proposed actions. *Maternal and Child Nutrition*, 9 (Suppl. 2): 6–26. DOI: 10.1111/mcn.12075.
- OWG (Open Working Group for Sustainable Development Goals). 2014.** *Proposal for Sustainable Development Goals* (Outcome Document, Draft dated 19 July 2014). <http://sustainabledevelopment.un.org/focussdgs.html>
- Pinstrup-Andersen P. 2011.** The Food System and Its Interaction with Human Health and Nutrition. 2020 Conference Brief No. 13 prepared for the international conference on “Leveraging Agriculture for Improving Nutrition and Health,” New Delhi, India, February 10–12, 2011.

- Popkin B, Kim S, Rusev E, Du S and Zizza C. 2006.** Measuring the full economic costs of diet, physical activity and obesity-related chronic diseases. *Obesity Reviews*, 7, 271-293.
- Ruel M and Alderman H. 2013.** Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *Lancet*, 382, 536-551.
- Smith L and Haddad L. 2014.** *Reducing Child Undernutrition: Past Drivers and Priorities for the Post-MDG Era*. IDS Working Paper 441. Brighton: U.K.
- Spears, D. 2013.** *How Much International Variation in Child Height Can Sanitation Explain?* Policy Research Discussion Paper 6351, Washington, D.C.: World Bank. <https://openknowledge.worldbank.com/handle/10986/13163>
- Stenberg K, Axelson H, Sheehan P, Anderson I, Gülmezoglu A, Temmerman M, ... and Bustreo F. 2013.** Advancing social and economic development by investing in women's and children's health: a new Global Investment Framework. *Lancet*, 383, 1333-1354.
- UN (United Nations). 2012.** Zero Hunger Challenge. UN Secretary General's office. www.zerohungerchallenge.org
- UNICEF. 2013.** *Improving Child Nutrition: The achievable imperative for global progress*. New York City, NY.
- UNICEF-WHO-The World Bank. 2014.** Joint Child Malnutrition Estimates: Levels & Trends in Child Malnutrition (updated September 2014). New York, NY.
- UNSCN (United Nations' Standing Committee on Nutrition). 2004.** Nutrition and the Millennium Development Goals. *SCN News No. 28*. Geneva, Switzerland.
- Vos, T, Flaxman A, Naghavi M, Lozano R, Michaud C, Ezzati M, ... Murray, C. 2012.** Years lived with disability (YLDs) for 1160 sequelae of 289 diseases and injuries 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, 380, 2163-2196.
- Wang H, Liddell C, Coates M, Mooney M, Levitz C, ... Murray C. 2014.** Global, regional, and national levels of neonatal, infant, and under-5 mortality during 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60497-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60497-9)
- Wang Y, Mcpherson K, Marsh, T, Gortmaker, S and Brown, M. 2011.** Health and economic burden of the projected obesity trends in the USA and the UK. *Lancet*, 378, 815-825.
- Webb P and Block S. 2012.** Support for agriculture during economic transformation: Impacts on poverty and undernutrition. Special Feature on Agriculture, Development and Nutrition Security. *Proceedings of the National Academies of Science*, 109 (31): 12309-12314.
- Webb P, Boyd E, de Pee S, Lenters L, Bloem M and Schultink W. 2014.** Nutrition in Emergencies: Do We Know What Works? *Food Policy*, 49 (1): 33-40.
- WHO (World Health Organization). 2013a.** Global nutrition policy review: What does it take to scale up nutrition action? Geneva, Switzerland: WHO.
- 2013b.** Is it true that lack of iodine really causes brain damage? WHO Health Topics Q&A, updated May 2013. <http://www.who.int/features/qa/17/en/> (accessed October 6, 2014).

2006. *WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development.* Geneva, Switzerland.

Woodruff B, Wirth J, Bailes A, Matji J and Rohner F. 2014. *Determinants of stunting reduction in Ethiopia, 2000 – 2011: National analysis of pooled data.* Addis Ababa: UNICEF.

World Bank. 2013. *Improving Nutrition Through Multisectoral Approaches.* Washington, D.C.: World Bank.

2006. *Repositioning Nutrition as Central to Development: A Strategy for Large-Scale Action.* Directions in Development Series. Washington, D.C.



Source : World Vision

COMITÉ PERMANENT DE LA NUTRITION DU SYSTÈME DES NATIONS UNIES (UNSCN)

Le Comité permanent de la nutrition du système des Nations Unies (UNSCN) constitue le forum d'harmonisation des politiques nutritionnelles et alimentaires des Nations Unies. Sa vision est celle d'un monde où la faim et la malnutrition n'existeraient plus et où plus rien n'entraverait le développement humain.

Secrétariat de l'UNSCN
Organisation mondiale de la Santé
20 avenue Appia
CH 1211 Genève 27
Suisse

Téléphone : +41 22 791 04 56
Courriel : unscn@who.int
Site Internet : www.unscn.org

Suivez-nous sur <https://twitter.com/UNSCN>

Avec le soutien financier de :

With support from



by decision of the
German Bundestag