

CONFÉRENCE INTERNATIONALE CONTRE LA MALNUTRITION INFANTILE

Paris, France / 14 et 15 mai 2013

unicef 

RENFORCER LA SÉCURITÉ
NUTRITIONNELLE
EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE :
LA VOIE VERS LA RÉSILIENCE
ET LE DÉVELOPPEMENT

Rapport de la conférence



SOMMAIRE

INTRODUCTION	03
DÉFIS ET OPPORTUNITÉS	04
CÉRÉMONIE D'OUVERTURE	05
SESSIONS PLÉNIÈRES	
- Introduction : comprendre le fardeau de la sous-nutrition en Afrique subsaharienne	05
- Construire la résilience nutritionnelle dans des contextes de vulnérabilité permanente et de crises récurrentes : un défi pour l'Afrique subsaharienne	06
- Alimentation du nourrisson et du jeune enfant en Afrique subsaharienne : défis, opportunités et résultats avérés	06
- Résoudre le défi du financement : identifier les interventions prioritaires et analyser leur coût, mobiliser les ressources nécessaires, suivre et évaluer les dépenses engagées et leur efficacité	07
- Des progrès à portée de main : mobiliser la volonté politique pour accélérer la mise en œuvre des actions et renforcer leur impact – des acteurs-clés témoignent	07
- Élaboration de plans nationaux budgétés pour la nutrition	08
- Nutrition, santé, eau et assainissement : intégrer les interventions. Défis, opportunités et résultats avérés	09
- Les filets de protection sociale au service de la nutrition. Défis, opportunités et résultats avérés	10
SESSIONS PARALLÈLES	
- Agir auprès des femmes pour réduire la malnutrition. Soutien aux femmes et interventions en santé et nutrition maternelle : quel potentiel pour améliorer la sécurité nutritionnelle ?	10
- Quel rôle pour le secteur privé ? Opportunités, défis, leçons apprises et garde-fous nécessaires : la place du secteur privé dans la production et la distribution de produits nutritionnels	11
- Systèmes de production alimentaire : les politiques et pratiques agricoles favorables à la nutrition	12
DÉCLARATIONS DES PARTIES PRENANTES D'AFRIQUE SUBSAHARIENNE	12
CÉRÉMONIE DE CLÔTURE	13

Ces résumés sont, pour la plupart, le résultat de la prise de notes par les Spécialistes Nutrition de l'UNICEF dans les pays d'Afrique subsaharienne présents à la conférence. Ils ne reflètent donc qu'une sélection des propos tenus lors de cet événement.

Pour un accès complet au contenu intégral des sessions, merci de vous connecter sur le site internet de la conférence :

www.conference-malnutrition-infantile.org

L'enregistrement vidéo ou audio de chaque session est disponible, ainsi que les présentations PowerPoint préparées par les intervenants à la conférence.

La conférence était organisée par l'UNICEF avec le soutien du Ministère français des Affaires étrangères, l'Agence Française de Développement (AFD), la Fondation Bill et Melinda Gates, Action contre la Faim (ACF), ALIMA (the Alliance for International Medical Action) et Médecins Sans Frontières (MSF). Ce rapport a été compilé par l'UNICEF France uniquement.

INTRODUCTION

Les 14 et 15 mai derniers, la Conférence internationale contre la Malnutrition infantile a réuni à Paris plus de 400 participants du monde entier (131 de la société civile, 70 représentants de gouvernement (y compris de Ministres) et parlements africains, 53 d'Europe, dont des bailleurs de fonds, 60 d'agences des Nations unies, 25 du monde universitaire, 20 du secteur privé et 10 des médias).

La conférence s'est déroulée à un moment opportun pour plusieurs raisons. 26 millions d'enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition aiguë sévère, 67 millions de malnutrition aiguë modérée, et 195 millions de malnutrition chronique. Chaque année la malnutrition est responsable de plus du tiers des 7 millions de décès d'enfants de moins de 5 ans dans le monde. Mais le domaine de la nutrition est à la croisée des chemins.

| 3

Pour casser ce cercle vicieux d'urgences récurrentes et souvent prévisibles, il est vital de passer à l'échelle les interventions en nutrition tout en opérant un changement de paradigme, pour privilégier une logique de développement plutôt que des réponses d'urgence. Le renforcement de la résilience des personnes en matière de nutrition ne peut à l'évidence se faire qu'à travers des stratégies sur le long terme.

La conférence a permis aux participants de discuter des connaissances établies en matière d'interventions directes et indirectes pour la nutrition, des stratégies pour passer à l'échelle ces interventions, et des moyens de mobiliser et pérenniser les financements nécessaires. De plus, elle a contribué à fédérer la volonté politique en faveur du passage à l'échelle en Afrique subsaharienne des stratégies de lutte contre la malnutrition infantile ayant démontré leur efficacité et leur bon rapport coût-efficacité. Dans un contexte de contraintes budgétaire, un accent particulier a été mis sur l'évaluation des coûts, de l'impact et du retour sur investissement des interventions.

La conférence a dressé un état des lieux des causes spécifiques et de l'ampleur de la malnutrition infantile en Afrique subsaharienne, avant de se concentrer sur les problématiques suivantes :

Politiques publiques: s'attaquer efficacement à la malnutrition

La volonté politique et l'engagement des pouvoirs publics sont indispensables pour développer, chiffrer et faire adopter un plan national de nutrition multisectoriel. Les approches efficaces doivent être reproduites à travers la région et passées à l'échelle.

Interventions: quelle efficacité?

Quelles approches opérationnelles multisectorielles mettre en œuvre, en fonction de chaque contexte, pour un impact maximal? La conférence mettra l'accent sur un ensemble d'interventions éprouvées, directes ou indirectes, y compris celles ayant recours aux technologies innovantes pour lutter contre la malnutrition.

S'engager sur le long terme

La conférence vise à renforcer la volonté politique d'agir et à favoriser la mobilisation des ressources nécessaires sur le long terme, notamment à travers les mécanismes de financement innovants.

DÉFIS ET OPPORTUNITÉS

DÉFIS

- La volonté politique de s'attaquer à la malnutrition doit être maintenue, même en cas d'alternance politique ou de problème sécuritaires dans les pays, et cette volonté doit se traduire par des investissements financiers ;
- Un combat contre la malnutrition efficace et durable exige d'aller au-delà des réponses d'urgence et de financer les approches de résilience, bien intégrées entre tous les partenaires chargés de la sécurité alimentaire et nutritionnelle ;
- Les ressources financières pour soutenir sur le long terme la résilience dans le domaine de la nutrition sont encore insuffisante ; il est nécessaire de mieux appréhender les interventions directes et indirectes en nutrition, et de mieux évaluer les coûts ;
- Obtenir une diminution des taux de retards de croissance et de mortalité suppose d'intégrer la nutrition dans un paquet de santé global pour les enfants dans leurs 1 000 premiers jours, et de renforcer les systèmes de santé en surmontant des obstacles comme les financements insuffisants et le manque de ressources humaines qualifiées ;
- Concernant l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, atteindre un régime adéquat pour les enfants de 6 à 23 mois est difficile en Afrique subsaharienne (la diversité alimentaire minimale n'est pas toujours possible, les aliments fortifiés pour les jeunes enfants ne sont pas assez disponibles ou accessibles) ;
- Améliorer l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant nécessite également des interventions visant le changement social et de comportements (pratiques de soins, d'alimentation et d'hygiène) ;
- En matière de politiques de protection sociale, le ciblage des interventions est l'une des principales difficultés (cibler les ménages à bas revenus ou cibler tous les ménages avec jeunes enfants) ; par ailleurs, les transferts sociaux sont souvent trop faibles pour avoir un effet significatif sur la consommation des ménages (produits alimentaires ou autres) ;
- L'approche multisectorielle indispensable pour combattre la malnutrition n'est pas

toujours facile, car les ministères sectoriels concernés dans les pays ont l'habitude de travailler de façon verticale ;

- La nutrition doit figurer comme l'une des priorités fortes de l'agenda post-2015, alors que les problèmes nutritionnels n'étaient pas assez visibles dans les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), uniquement abordés à travers des thématiques plus large (sécurité alimentaire, faim, santé, etc.).

OPPORTUNITÉS

- Les progrès sont possibles s'il y a une volonté politique de mettre en œuvre des solutions simples et peu coûteuses – nous savons quoi faire et comment le faire ;
- Il y a un élan général conduit par le Mouvement SUN pour aider au plaidoyer et assister les pays dans la mise en place de programmes de nutrition de qualité et dans la mobilisation de ressources ;
- De plus en plus de cadres de coordination et d'alliances se mettent en place dans les pays sous l'égide des Premiers Ministres ou d'autres responsables de haut niveau ;
- La prise de conscience et l'engagement des pays donateurs dans le combat contre la malnutrition ont progressé ;
- L'aide apportée par les agences des Nations unies en matière de nutrition a augmenté ;
- La mise en place de réseaux représentant les organisations de la société civile, dans chaque pays comme au niveau international, est un élément positif pour maintenir la mobilisation générale et pour demander des comptes aux parties prenantes par rapport à leurs promesses et à leurs efforts contre la malnutrition ;
- Des progrès encourageants ont été réalisés, comme la bonne couverture en supplément Vitamine A ou la hausse du taux d'allaitement exclusif pour les enfants de 0 à 6 mois ;
- Les poudres de micronutriments et les pâtes fortifiées de type LSN (Lipid-based Nutrient Supplements) sont faciles à utiliser, ont montré des résultats encourageants et constituent un vecteur efficace pour accompagner le changement des pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant

CÉRÉMONIE D'OUVERTURE

Points clés

La majeure partie des enfants malnutris vit en Afrique subsaharienne (40% de malnutrition chronique en moyenne chez les enfants de moins de cinq ans), y entraînant de nombreux décès et des pertes économiques (3% de la richesse nationale). L'Afrique subsaharienne est la seule région du monde où les chiffres ne s'améliorent pas.

Un changement de paradigme est nécessaire : la malnutrition n'est pas une fatalité, on ne peut se contenter d'y répondre sur le mode de l'urgence. Des solutions multisectorielles incluant une protection

sociale et un renforcement de la résilience doivent être apportées.

La prévention des formes chroniques de malnutrition est possible, le Secrétaire général de l'ONU a inclus la réduction des taux de retards de croissance comme l'un des objectifs du 21^{ème} siècle, et ce combat est celui présentant le meilleur retour sur investissement comme démontré par le consensus de Copenhague.

La malnutrition tue et provoque, sous sa forme chronique, des dégâts irréversibles au cerveau. L'Afrique fait face à des défis uniques, avec notamment un poids important de la malnutrition aiguë.

Agir maintenant est un impératif moral alors que le continent prend du retard par rapport aux autres régions du monde.

Il est de la responsabilité des gouvernements des pays de la région de faire de la nutrition une priorité.

Recommandations

- Combiner les points de vue et les expertises peut aider à mieux lutter contre la malnutrition et permettre des progrès mondiaux ;
- Un partenariat mondial est crucial pour mobiliser une aide internationale ;
- La volonté politique et une bonne gouvernance sont également indispensables dans les pays touchés.

SESSIONS PLÉNIÈRES

TITRE DE LA SESSION

COMPRENDRE LE FARDEAU DE LA SOUS-NUTRITION EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE

Points clés

Le cadre conceptuel amélioré de l'UNICEF définit ce qu'est la nutrition, se concentrant sur l'interaction entre facteurs sous-jacents et causes immédiates.

La malnutrition a aussi un impact sur la pauvreté, avec un cycle intergénérationnel et des dégâts irréparables d'une malnutrition survenant très tôt dans la vie, notamment les atteintes au cortex cérébral d'un enfant sous-alimenté qui conduisent à des

performances scolaires réduites.

On se préoccupe désormais de plus en plus des retards de croissance, et non plus seulement de l'insuffisance pondérale, car ces retards sont irréversible et accroissent le risque de maladies chroniques.

L'Afrique a fait de peu de progrès. Les enfants issus de ménages à faibles revenus y ont des taux de retards de croissance deux fois plus importants que ceux des ménages riches. De plus, les

taux de malnutrition aiguë restent élevés au Sahel et dans la corne de l'Afrique. L'anémie est également très fréquente parmi les enfants d'Afrique subsaharienne.

On note cependant quelques améliorations, en particulier la hausse des taux d'allaitement exclusif et de couverture pour la supplémentation en vitamine A.

Recommandation

- Se concentrer sur les 1 000 jours (de la conception au 24 mois de l'enfant).

TITRE DE LA SESSION

CONSTRUIRE LA RÉSILIENCE NUTRITIONNELLE DANS DES CONTEXTES DE VULNÉRABILITÉ PERMANENTE ET DE CRISES RÉCURRENTES

Points clés

Parmi les multiples définitions de la résilience, nous retiendrons celle-ci : la capacité des gens et des systèmes à résister et à absorber les chocs et transformer leur mode d'existence pour mieux faire face aux chocs suivants. La nutrition est à la fois un moyen et un résultat du renforcement de la résilience.

La seule façon réaliste de financer le renforcement de la résilience est de s'appuyer sur les ressources budgétaires flexibles disponibles pour les différents secteurs. Les interventions nutritionnelles doivent être liées avec les mesures de sécurité alimentaire des ménages, en plaçant les communautés au cœur des efforts de développement.

Recommandations

- La nutrition doit être intégrée dans le cadre plus large des stratégies de réduction de la pauvreté ;
- Les partenaires doivent s'engager de façon concertée dans des actions multisectorielles coordonnées ;
- Pour cela, il faut disposer de mécanismes de financement pluriannuels, permettant de connaître à l'avance les ressources disponibles.

TITRE DE LA SESSION

ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE

Points clés

Les études montrent que la distribution de suppléments nutritionnels de type LNS ne réduit pas la quantité de lait maternel consommé et constitue une intervention prometteuse pour le développement et la croissance de l'enfant. Ce type de fortification à domicile de l'alimentation de complément doit être

intégré avec les autres interventions sur la nutrition et la santé maternelle et infantile, et ne doit pas se substituer aux aliments disponibles localement. L'utilisation en parallèle de stratégies de communication adaptées au contexte (par le biais des médias, de partenariats, et en impliquant la communauté) permet de renforcer l'impact et de faire évoluer les comportements.

Recommandations

- Prendre des mesures pour s'assurer que les activités sont intégrées ;
- Impliquer la société civile et les communautés ;
- Dédier des lignes budgétaires à la nutrition, en mettant l'accent sur la prévention.

TITRE DE LA SESSION

RÉSOUTRE LE DÉFI DU FINANCEMENT

Points clés

Les financements pour le traitement de la malnutrition aiguë ont tendance à augmenter, tandis que les financements alloués à la réduction des retards de croissance restent très limités. Les financements sont plus orientés vers les interventions d'urgence que vers les pays dotés de plans stratégiques nationaux avec des priorités claires et vers les interventions préventives.

Cependant, le cadre stratégique dont s'est dotée l'Union européenne, avec l'engagement de diminuer de 7 millions d'ici 2025 le nombre d'enfants atteints de retards de croissance, constitue une formidable opportunité. Il est essentiel de mettre en place un suivi rigoureux de l'impact pour s'assurer que les objectifs soient atteints. En matière de suivi, une

méthodologie commune à tous les donateurs au sein du mouvement SUN est en cours d'élaboration, et devra servir de base aux outils de suivi de tous les partenaires, gouvernements comme société civile.

Les stratégies définies en fonction de l'impact visé, avec des objectifs clairs, sont celles qui donnent les meilleurs résultats. Le retour sur investissement très élevé justifie pleinement l'investissement dans le domaine de la nutrition. Dans cette optique, le gouvernement des Pays-Bas a élaboré sa politique en matière de sécurité alimentaire et nutritionnelle en travaillant conjointement avec la société civile et le secteur privé.

L'année 2013 est une chance à saisir, les conditions sont réunies pour faire bouger les lignes du financement de la nutrition.

Pour soutenir la dynamique du SUN et les programmes nationaux pour la nutrition les plus pertinents, il est nécessaire de se doter d'un mécanisme de financements innovants, permettant notamment de solliciter des ressources de la part de contributeurs non habituel.

Recommandations

- Il faut encourager un engagement à haut-niveau des dirigeants en faveur de la réduction de la malnutrition ;
- Les gouvernements doivent se montrer réceptifs aux changements amenant une meilleure qualité des programmes pour la nutrition ;
- Les gouvernements doivent jouer un rôle moteur pour rassembler les parties prenantes (secteur public, société civile, secteur privé) de tous les secteurs clés afin de lutter efficacement contre la malnutrition.

TITRE DE LA SESSION

DES PROGRÈS À PORTÉE DE MAIN

Points clés

La difficulté de mesurer la volonté politique a été soulignée, au-delà de sa traduction financière puisque sans budget, le passage à l'échelle des interventions est difficile. Des fonds au compte-gouttes ne peuvent permettre pas d'obtenir de bons résultats. Disposer d'une ligne budgétaire est un bon moyen pour sanctuariser les financements et

développer un sentiment d'appropriation par les gouvernements. Le budget doit traduire aux yeux de la population l'engagement politique.

Investir dans la santé ne suffit pas toujours à améliorer la nutrition, qui appelle une approche multisectorielle.

La distribution inégalitaire des ressources est un problème central, et donc

la politique publique pour la nutrition doit aussi s'attacher à réduire ces inégalités, c'est une question de justice sociale (exemple de la Namibie).

Le rôle de la volonté politique nationale doit consister à prendre en compte le contexte et l'environnement pour adapter les sujets de recherche, définir les priorités, mener la réflexion stratégique et assurer la

bonne gouvernance au niveau international (exemple du Bénin).

L'importance de l'engagement de la société civile a également été soulignée :

— En 2011 s'était déroulé un événement de plaidoyer en faveur de la nutrition, encourageant notamment les organisations de la société civile à s'impliquer. En juin 2013, un nouvel événement aura lieu. Les organisations de la société civile internationale et nationale peuvent et doivent travailler ensemble.

— La construction de réseaux de la société civile au niveau national n'est pas évidente, les organisations ayant des niveaux de connaissances et des moyens inégaux. Cela prend du temps mais est essentiel car ces organisations sont ancrées dans la communauté, et ont une influence pour les sensibiliser, renforcer leur participation, leur contrôle et leur exigence vis-à-vis des politiques, et les aider à hiérarchiser les priorités.

Recommandations

- S'appuyer sur les efforts d'amélioration du statut nutritionnel de la population pour résorber les inégalités et renforcer la justice et le développement social ;
- Réfléter, à travers les plans nationaux et l'allocation de ressources, l'engagement en faveur de la population ;
- Assurer une gestion efficace de toutes les ressources disponibles (y compris les ressources humaines) ;
- Développer les compétences des ONG locales à tous les niveaux et promouvoir les échanges et les liens au niveau international et national.

TITRE DE LA SESSION

ÉLABORATION DE PLANS NATIONAUX BUDGÉTÉS POUR LA NUTRITION

Points clés

Une démarche conjointe de tous les acteurs est la clé. L'évaluation des coûts devrait être basée sur les plans stratégiques pour le développement, en prenant en compte la contribution budgétaire du gouvernement, des partenaires et des communautés.

La méthodologie d'évaluation tient compte de la couverture des interventions et de leur nature (interventions directes ou indirectes). Le degré de déploiement à tous les échelons décentralisés est également important pour en déterminer les coûts.

Pour réduire la malnutrition, il est nécessaire de maîtriser les coûts de toutes les interventions et de savoir comment se répartissent les dépenses entre les différentes interventions. Il est utile de travailler sur différents scénarios durant la phase de budgétisation des plans nationaux et les arbitrages sont ensuite du ressort des gouvernements, dans une démarche participative.

Le travail de budgétisation des plans nationaux est révélateur à la fois du niveau national d'engagement d'un gouvernement et de son attitude consultative vis-à-vis de ses partenaires.

Recommandations

- Les gouvernements doivent diriger et coordonner le processus d'évaluation des coûts et de budgétisation des plans nationaux ;
- Toutes les parties prenantes doivent être consultées pour un exercice d'évaluation des coûts efficace ;
- L'aide aux pays doit s'aligner sur les priorités définies dans les plans nationaux, accélérer leur mise en œuvre tout en renforçant le système gouvernemental ;
- La méthodologie d'évaluation des coûts est connue mais les partenaires devraient prendre en compte les spécificités contextuelles de chaque pays.

TITRE DE LA SESSION

NUTRITION, SANTÉ, EAU ET ASSAINISSEMENT : INTÉGRER LES INTERVENTIONS

Points clés

Dans des contextes où la malnutrition infantile est élevée, l'analyse des causes (avec la malnutrition comme une cause sous-jacente de plus du tiers des décès, mais aussi des maladies qu'on sait soigner comme le paludisme responsable parfois 30% des décès) met en évidence la nécessité d'une offre préventive et curative globale pour les enfants de moins de 5 ans, en particulier pendant la période cruciale des 1 000 jours.

Des projets se préoccupant non seulement de malnutrition, mais aussi de vaccination, de prévention et de traitement des principales maladies tueuses d'enfants ont démontré un impact fort pour réduire la mortalité et les retards de croissance.

Le passage à l'échelle de telles interventions est un défi :

— Le nécessaire renforcement des systèmes de santé se heurte à des approches verticales, et suppose de construire les capacités des États sur le long terme plutôt que de privilégier des stratégies de substitution, tout en poursuivant l'appui aux structures publiques pour faire face aux urgences et aux crises sanitaires.

— Des plans pluriannuels pour s'attaquer à la malnutrition de façon intégrée doivent être mis en œuvre. Malheureusement, l'essentiel des financements est alloué aux interventions d'urgence.

— La décentralisation est indispensable, non seulement à travers des agents de santé communautaires, mais aussi en s'appuyant plus sur les mères pour leur donner les moyens d'être en première ligne pour la santé de leurs enfants (par exemple en généralisant l'utilisation du bracelet de périmètre brachial pour le dépistage de la malnutrition, permettant ainsi une prise en charge plus précoce).

— En dépit de la bonne connaissance de leurs besoins nutritionnels spécifiques, la disponibilité et l'accessibilité (prix) d'aliments de complément adéquats pour les enfants de 6 à 23 mois reste un défi majeur en Afrique subsaharienne.

— Le coût du paquet global de santé est aussi un défi. Une des études présentées l'évalue à 200 dollars pour les 2 premières années de vie d'un enfant, dont plus de la moitié est le coût d'un supplément nutritionnel pour combler les carences des aliments de complément disponibles.

Par ailleurs, de nombreux travaux de recherche mettent en évidence le rôle de l'Entéropathie Environnementale (EE) dans la malnutrition chronique, l'anémie, et une mauvaise réponse de l'organisme aux vaccins et aux infections. L'EE est une affection de l'intestin grêle due par une exposition constante à la contamination fécale (due à de mauvaises

conditions d'hygiène) qui détourne les nutriments de leur fonction pour la croissance, les utilisant pour combattre l'infection. Alors que la diarrhée est un état temporaire, l'EE est constante et affecte pratiquement l'ensemble de la population pauvre dans les pays en développement.

Recommandations

— Une approche globale de la santé et de la nutrition de l'enfant doit prévaloir tout au long des « 1 000 jours » (en prenant mieux en compte la santé et la nutrition maternelles).

— Les donateurs doivent allouer des financements à long terme aux projets intégrant la nutrition, la santé et les interventions en matière d'eau et d'assainissement, tout en soutenant les systèmes publics de santé pour fournir ce paquet de soins complet.

— Des efforts sont indispensables pour améliorer la disponibilité et diminuer les coûts d'une alimentation de complément adaptée pour les enfants de 6 à 23 mois.

— L'impact de l'entéropathie environnementale sur la santé et le statut nutritionnel des enfants pousse à renforcer les interventions habituelles sur l'eau, l'hygiène et l'assainissement (latrine, lavage des mains, eau potable, etc.) pour qu'elles prennent mieux en compte les risques spécifiques de contamination au cours des 1 000 jours (lavage des mains des bébés, espaces de jeu sécurisés, etc.).

TITRE DE LA SESSION

LES FILETS DE PROTECTION SOCIALE AU SERVICE DE LA NUTRITION

Points clés

De nombreuses données provenant d'Afrique et d'autres régions du monde démontrent que les transferts sociaux sont utilisés pour l'achat de nourritures. En moyenne, on estime qu'une augmentation de 10% du revenu du ménage entraîne une hausse de 3 à 5% des calories qu'il achète.

Plusieurs études concordantes semblent montrer que les transferts

sociaux permettent aussi d'améliorer la qualité du régime alimentaire du foyer, et peuvent aussi améliorer le régime alimentaire des jeunes enfants (moins de 24 mois, exemple d'une étude en Ouganda).

Les preuves de l'impact des interventions en matière de protection sociale sur le statut anthropométrique des enfants demeurent en revanche plus ténues.

Recommandations

— Renforcer les liens entre les programmes destinés à améliorer les connaissances des familles relatives aux bonnes pratiques en matière de nutrition et les interventions de protection sociale.

— Considérer certaines interventions directes en nutrition (par exemple la distribution de poudres de micronutriments ou de pâtes nutritives fortifiées de type LNS) comme partie intégrante des interventions de protection sociale.

SESSIONS PARALLÈLES

— 1

AGIR AUPRÈS DES FEMMES POUR RÉDUIRE LA MALNUTRITION

Messages clés

— C'est une problématique majeure, car si nous voulons casser le cercle vicieux, nous devons nous préoccuper de santé et de nutrition maternelle, et du renforcement du rôle social et économique des femmes.

— Il faut intervenir le plus tôt possible, avant même qu'une femme ne soit enceinte. C'est

un domaine qui fait actuellement l'objet de recherche, car nous savons quoi faire dès lors qu'une femme est enceinte, mais maîtrisons mal les interventions en amont.

— La question du ciblage des interventions est délicate, pour que les critères retenus ne soient pas des

facteurs d'exclusion pour les femmes qui n'y répondraient pas. Quant à la nature des interventions, il faut garder en tête que le renforcement du rôle des femmes va au-delà de leur simple participation. Un bon point de départ est de commencer par reconnaître le problème.

— 2

QUEL RÔLE POUR LE SECTEUR PRIVÉ ?

L'analyse de la distribution des retards de croissance au sein de la population en fonction du niveau de revenus montre que, bien que les taux de malnutrition chronique soient plus élevés parmi les enfants des familles les plus pauvres, en valeur absolue on compte autant d'enfants souffrant de retards de croissance dans les 3 quintiles les plus riches que dans les 2 quintiles les plus pauvres.

Cette observation, combinée à aux tendances du secteur agricole (l'agriculture de subsistance faisant place à une agriculture commerciale, avec des consommateurs dépendant de plus en plus des produits disponibles sur le marché pour leur alimentation), montre le rôle spécifique (quelle que soit la façon dont ce rôle est perçu) du secteur privé pour rendre disponible des aliments adaptés aux besoins nutritionnels des jeunes enfants de 6 à 23 mois, en particulier pour la prévention et pour les familles disposant d'un certain pouvoir d'achat et dont moins dépendantes de l'aide du secteur public. Pour le traitement de la malnutrition aiguë sévère, le paysage de la production d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (ATPE) évolue rapidement.

Le nombre de fournisseurs est passé de 3 en 2006 (1 producteur international, 2 nationaux) à plus de 20 en 2012 (dont 11 validés par l'UNICEF pour ses achats internationaux).

La production locale représente désormais 34% du total, et le but est d'atteindre 50% en 2014.

La production locale est encore un défi, en raison des nombreuses contraintes (coût et disponibilité locale des matières premières, infrastructures défaillantes, cadre juridique faible, taxes, droits de douanes et obstacles administratifs, accès aux financements, etc.), si bien que les prix des ATPE produits localement sont plus élevés que chez les fournisseurs internationaux.

Pour ce qui est des aliments fortifiés pour la prévention de la malnutrition, des groupes comme IBFAN s'inquiète que des intérêts économiques pourraient prévaloir sur l'intérêt des enfants, que la promotion de tels aliments se contenterait de s'attaquer aux symptômes de la malnutrition sans lutter contre ses causes profondes, et que ces produits pourraient détourner des aliments disponibles localement, tout en augmentant à terme les risques de maladies non transmissibles.

Du point de vue d'un État, le Ministre du Congo a présenté des expériences de partenariats public-privé (PPP), fortement contrôlés par le gouvernement (à travers des lois et règlements), ayant donné des résultats encourageants pour diminuer les carences en micronutriments et leurs conséquences sur la santé.

Recommandations

— Pour les ATPE en dépit de prix plus élevés, la production locale doit être encouragée car c'est à terme une option plus soutenable pour les pays.

— Les prix actuels reflètent une concurrence ouverte, mais les discussions sur la façon de les faire baisser, à travers des partenariats publics privés, doivent se poursuivre.

Les aliments fortifiés sont nécessaires dans des contextes où un régime alimentaire approprié pour les jeunes enfants ne peut être composé facilement à partir des produits issus de l'agriculture locale, mais les gouvernements doivent encadrer le secteur privé de l'alimentation pour bébés afin de se prémunir contre des comportements d'entreprise contraire à l'intérêt des enfants.

— 3

SYSTÈMES DE PRODUCTION ALIMENTAIRE

- L'agriculture peut contribuer à réduire la malnutrition et la pauvreté.
- La diversification agricole est pour cela essentielle, et les stratégies de développement agricole doivent en outre tenir compte de la question du genre, et favoriser une implication plus forte des femmes.
- Le soutien au secteur agricole doit s'accompagner d'intervention dans le domaine de la santé, de l'eau et de l'assainissement.
- Pour améliorer la nutrition, les projets agricoles doivent améliorer la diversité alimentaire au niveau des foyers.
- Un effort doit porter sur le renforcement du secteur de la transformation et de l'accès au marché.
- L'éducation à la nutrition est également essentielle..

DÉCLARATIONS DES PARTIES PRENANTES D'AFRIQUE SUBSAHARIENNE

En préambule à la cérémonie de clôture des représentants des parties-prenantes d'Afrique subsaharienne (société civile, universitaires, gouvernements et parlementaires) ont lu des déclarations présentant leurs engagements et recommandations en matière de lutte contre la malnutrition.

Membres des gouvernements et parlementaires africains

Leurs engagements sont les suivants :

- Accélérer le processus d'adhésion de tous les pays au mouvement Scaling Up Nutrition (SUN);
- Augmenter nos efforts pour renforcer le leadership national dans la lutte contre la malnutrition;
- Faire de la nutrition un sujet prioritaire aux différents rendez-vous mondiaux et continentaux (G8, Assemblée mondiale de la Santé, 50ème anniversaire de l'Union Africaine);
- Faire de la lutte contre la malnutrition une priorité pour tout le continent et ses sous-régions;
- Faire du plaidoyer en faveur de financements nationaux accrus accordés à la nutrition;
- Préserver et renforcer le caractère multisectoriel de la nutrition.

DÉCLARATIONS DES PARTIES PRENANTES D'AFRIQUE SUBSAHARIENNE

Leurs recommandations sont les suivantes :

- Créer un mécanisme de suivi des progrès, des engagements y compris les engagements financiers ;
- Poursuite de l'appui financier et technique aux pays à revenus intermédiaires et à ceux dont les indicateurs s'améliorent afin de consolider les progrès enregistrés ;
- Créer des réseaux de parlementaires engagés pour la nutrition ;
- Créer une plate-forme d'échanges d'expériences dans le cadre de la coopération Sud-Sud ;
- Inclure la nutrition comme l'une des priorités des objectifs pour le développement post-2015 ;
- Renforcer le cadre institutionnel pour la nutrition en tenant compte des processus de décentralisation en cours et des capacités des gouvernements nationaux.

Organisations de la société civile

Leurs engagements sont les suivants :

- Poursuivre le travail sur le traitement et la prévention de malnutrition aiguë ;
- Renforcer la coordination et le partage d'information ;
- Capitaliser sur les programmes qui fonctionnent.

Institutions académiques

Leurs engagements sont les suivants :

- Plaider pour qu'une masse critique de nutritionnistes soient formés et en poste dans la région ;
- Promouvoir la coopération Sud-Sud ;
- Harmoniser et intégrer des modules de nutrition dans différents secteurs (développement rural, assainissement...) ;
- Plaider au plus haut niveau en faveur de la nutrition.

CÉRÉMONIE DE CLÔTURE

Lors de la cérémonie de clôture, les intervenants ont une nouvelle fois souligné que 2013 constituait une année clé, avec de nombreuses opportunités pour faire évoluer la façon dont la malnutrition infantile est abordée.

Un de ces événements clés est le sommet Nutrition pour la Croissance organisé à Londres le 8 juin par le Royaume-Uni, une semaine avant le sommet du G8, et où sont attendus des participants de haut-niveau (Premier Ministre et Vice-Président du Brésil, Premier Ministre irlandais, Président du Malawi, Bill Gates, etc..) mais aussi des représentants des organisations de la société civile. Des engagements financiers y sont attendus, et les participants à la Conférence internationale contre la malnutrition infantile sont invités à établir leurs propres engagements et à les présenter le 8 juin.

Les discussions en cours sur l'agenda post-2015, ou au-delà de 2013, des événements comme les Jeux Olympiques au Brésil en 2016, seront autant d'opportunités de défendre l'importance de la nutrition pour le développement.

Le discours de clôture a mis l'accent sur trois messages clés issus des débats au cours des deux jours de la conférence :

- Le besoin d'intégrer la nutrition dans un paquet plus large de la santé de l'enfant ;
- Le besoin d'un effort multisectoriel dans la lutte contre la malnutrition, c'est-à-dire comprenant les interventions liées à l'eau, l'assainissement et l'hygiène, les stratégies de protection sociale, et des interventions indirectes comme celles dans le domaine de l'agriculture) ;
- Le rôle central des femmes qui doivent être considéré à la fois comme vecteurs de changement et comme cibles des interventions.

L'importance de développer durablement les ressources disponibles pour investir dans la nutrition a aussi été rappelée, la taxe sur les transactions financières mise en place par la France étant citée comme l'une des voies envisageables pour atteindre cet objectif.