

# MESURER LES PROGRÈS VERS LA FIN DE LA SOUS-NUTRITION

CETTE SCORECARD MESURE LES PROGRÈS VERS L'ADOPTION DE CIBLES NUTRITION NATIONALES ET LEUR QUALITÉ DANS 50 PAYS FORTEMENT TOUCHÉS PAR LA MALNUTRITION. ELLE SE CONCENTRE SUR QUATRE CIBLES : LE RETARD DE CROISSANCE, L'ÉMACIATION, L'ALLAITEMENT MATERNEL ET L'ANÉMIE.

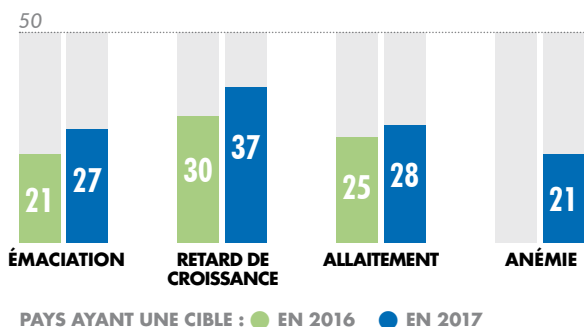
En 2012, l'Assemblée Mondiale de la Santé (AMS) a adopté une résolution établissant six cibles mondiales en matière de nutrition. Ces cibles, à atteindre d'ici 2025, visent à réduire le retard de croissance, l'émaciation, l'anémie, l'insuffisance pondérale à la naissance, le surpoids et à accroître le taux d'allaitement maternel exclusif. En 2016, lors de l'AMS, les pays ont renouvelé leurs engagements et ont convenu d'adopter des cibles nationales spécifiques à leur contexte dans ces mêmes domaines.

## ADOPTER DES CIBLES NATIONALES

Sur les 50 pays évalués, seulement un tiers a intégré les quatre cibles nutritionnelles étudiées dans leurs politiques nationales. Si le nombre de pays ayant fixé des cibles nationales est plus élevé que l'année dernière, celles relatives à l'émaciation, l'allaitement maternel exclusif ou encore l'anémie ne sont présentes que dans la moitié des plans nationaux.

### EXISTENCE DE CIBLES NUTRITION DANS LES POLITIQUES NATIONALES POUR 50 PAYS FORTEMENT TOUCHÉS EN 2016 ET 2017<sup>2</sup>

L'anémie n'était pas incluse dans l'analyse de 2016.



### DÉFINIR UNE CIBLE POUR L'AUGMENTATION DE LA COUVERTURE DU TRAITEMENT DE LA MALNUTRITION AIGUË SÈVÈRE (MAS)

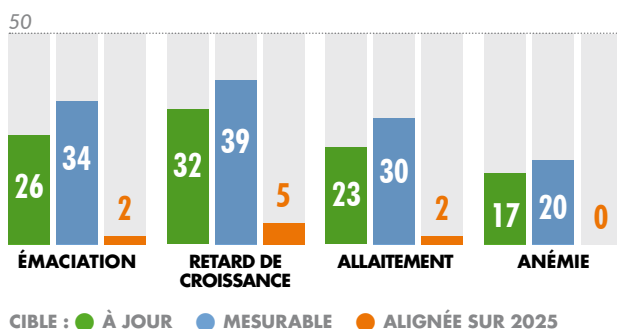
**8/50 PAYS ONT FIXÉ UNE CIBLE CONCERNANT LA COUVERTURE DU TRAITEMENT DE LA MAS**

Malgré le fait qu'il existe un traitement efficace de la Malnutrition Aiguë Sévère - caractérisée par une émaciation grave et une malnutrition œdémateuse - seulement 17% de tous les enfants touchés sont traités. Cela se reflète dans le niveau d'engagement politique: seulement 8 des 50 pays analysés ont pour objectif d'augmenter la couverture thérapeutique de la MAS.

## RENDEZ LES CIBLES « SMART »

Sur les 39 pays ayant des cibles nationales, 12 ont des cibles périmées ou arrivant à terme en 2017. Seulement 5 pays ont au moins une de leurs cibles alignées sur le calendrier des cibles nutritionnelles mondiales (c.-à-d. 2025). En l'absence de cet alignement, il est difficile d'évaluer les progrès qu'il reste à réaliser. Cependant, la plupart des pays ont fixé des objectifs mesurables, avec un indicateur clair et une base de référence, pour tous les domaines à l'exception de l'anémie.

### NOMBRE DE PAYS AYANT DES CIBLES NUTRITION DE QUALITÉ SUR 50 PAYS FORTEMENT TOUCHÉS<sup>3</sup>



## ACCÉLÉREZ LES PROGRÈS VERS LES CIBLES MONDIALES

Les progrès vers les cibles nutritionnelles mondiales de l'AMS varient considérablement selon les formes de malnutrition : 17 pays sont « en bonne voie » pour atteindre la cible concernant l'allaitement exclusif contre seulement 1 pour l'anémie. Deux pays - le Vietnam et le Kenya - sont en passe d'atteindre 3 des cibles. Des progrès supplémentaires sont nécessaires, en particulier pour la réduction de l'émaciation et de l'anémie.

## RECOMMANDATIONS

- 1 La réduction de la malnutrition et le progrès vers les objectifs de l'AMS sont possibles. Afin d'y arriver, les pays doivent montrer un engagement politique fort.
- 2 Adoptez des cibles SMART<sup>4</sup> (spécifiques, mesurables, réalisables, pertinentes et délimitées dans le temps) au niveau national.
- 3 Ces cibles devraient être alignées sur les cibles nutrition de l'AMS, soit 2025, et renouvelées si elles ont atteint leur année de péremption. Elles devraient être intégrées dans des politiques et des plans multisectoriels nationaux chiffrés, ainsi que dans les plans nationaux de développement visant la mise en œuvre des Objectifs de Développement Durable (ODD).
- 4 La société civile devrait être incluse comme un partenaire dans le processus d'adoption de cibles nutrition nationales « SMART ».

- 5 Les gouvernements devraient mettre en place un système de suivi afin de s'assurer de la redevabilité. Ils pourraient envisager d'établir des cibles intermédiaires et/ou annuelles ; les données devraient être régulièrement publiées.
- 6 Les pays qui sont « hors-course » vis à vis des cibles de l'AMS devraient convoquer des consultations multipartites et multisectorielles pour discuter d'un « changement de trajectoire » et identifier les soutiens nécessaires pour atteindre les cibles.
- 7 Garantisiez l'allocation de ressources financières suffisantes pour atteindre le progrès visé. Encouragez les ministres des Finances à s'engager pour la nutrition au prochain Sommet sur le Capital Humain et lors de l'Évènement nutrition en Italie.
- 8 L'Organisation Mondiale de la Santé devrait mettre à jour l'outil de suivi pour permettre de suivre la cible mondiale sur l'émaciation comme cela est déjà possible pour le retard de croissance et l'allaitement maternel exclusif.

# SCORECARD

Ce tableau classe les pays par rapport à l'adoption de cibles nutrition nationales et leurs progrès vers les cibles mondiales.

## COMMENT VOTRE PAYS AGIT-IL ?

Niveau d'engagement : ● fort ● moyen ● faible ● très faible ● données insuffisantes ou inexistantes

PAYS	NOMBRE DE POINTS PAR PAYS	ÉMACIATION	RETARD DE CROISSANCE	ALLAITEMENT	ANÉMIE
	(sur 40 max)	Sous-total /10			
VIETNAM	29	5	8	8	8
SIERRA LEONE	27	6	9	7	5
ZIMBABWE	26	8	7	6	5
CAMBODGE	24	5	8	6	5
KENYA	24	8	8	8	0
LAOS	24	5	6	8	5
MOZAMBIQUE	24	5	6	8	5
GUINÉE	23	5	7	6	5
CÔTE D'IVOIRE	23	6	7	5	5
PHILIPPINES	23	5	8	5	5
TIMOR LESTE	23	5	5	8	5
BÉNIN	22	7	6	9	0
BURKINA FASO	22	4	8	10	0
TCHAD	22	6	7	7	2
ÉTHIOPIE	22	5	7	5	5
NIGÉRIA	22	5	7	5	5
SOMALIE	22	5	6	6	5
MALI	21	5	6	5	5
TANZANIE	21	5	7	3	6
RDC	20	5	7	3	5
MAURITANIE	20	5	6	9	0
SRI LANKA	19	6	7	0	6
BANGLADESH	17	2	9	6	0
MADAGASCAR	17	5	6	6	0
RCA	16	5	6	5	0
NÉPAL	16	5	6	5	0
UGANDA	16	3	8	5	0
MALAWI	15	6	5	1	3
AFGHANISTAN	14	5	9	0	0
ZAMBIE	14	0	5	6	3
MYANMAR	13	3	4	3	3
AFRIQUE DU SUD	13	6	4	3	0
NIGER	12	4	5	3	0
ÉRYTHRÉE	9	3	3	3	0
SÉNÉGAL	9	2	6	1	0
SOUDAN	9	3	3	3	0
IRAK	7	0	6	1	0
SOUDAN DU SUD	7	0	4	3	0
YÉMEN	6	0	6	0	0
CAMEROUN	4	0	1	3	0
ÉGYPTE	3	0	3	0	0
SYRIE	3	0	0	3	0
HAÏTI	2	0	1	1	0
INDE	1	0	1	0	0
DJIBOUTI	0	0	0	0	0
PAPOUASIE	0	0	0	0	0
ARABIE SAOUDITE	0	0	0	0	0
INDONÉSIE	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
LIBÉRIA	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
PAKISTAN	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a

## MÉTHODOLOGIE DE LA SCORECARD

50 pays touchés par la malnutrition ont été sélectionnés pour cette étude<sup>3</sup> à partir des critères suivant : prévalences et fardeau de l'émaciation et du retard de croissance<sup>4</sup>. Leurs politiques et plans nationaux ont été analysés et chaque cible a reçu une note selon les critères suivants :

- Existence d'une cible ★ (3 points) : 2 points pour une cible figurant dans les politiques nationales, 1 point pour une cible *Nutrition pour le Croissance*. Une étoile indique 2 points.
- Qualité de la cible ★ - de la cible nationale ou, en l'absence, de la cible N4G - (4 points) : 2 points pour une cible au-delà de 2017, 1 point pour une cible jusqu'à 2025, 1 point pour une cible mesurable. Une cible est marquée comme étant de qualité lorsqu'elle a obtenu 4 points.
- Progrès vers les cibles nutritionnelles mondiales de l'AMS (3 points) : 3 points si « en bonne voie », 2 points si « en bonne voie mais à risque »

(disponible pour le retard de croissance et l'allaitement maternel), 1 point si « hors course mais avec progrès », 0 point si « hors-course », « absence de données » ou « données insuffisantes » (ceci est basé sur la méthodologie et l'analyse du *Global Nutrition Report (GNR) 2016* ; NB : l'absence d'une catégorisation « en bonne voie mais à risque » et « hors-course mais avec progrès » pour l'émaciation et l'anémie dans le GNR signifie que seulement 0 ou 3 points ont été alloués aux pays pour ces cibles.)

Le classement des pays a été déterminé par la somme des notes de toutes les cibles.