



unicef 
pour chaque enfant

LA NUTRITION, POUR CHAQUE ENFANT

Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020–2030

© Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

Décembre 2020

La reproduction d'une quelconque partie de cette publication est sujette à autorisation. Celle-ci sera pleinement accordée aux établissements d'enseignement et aux organisations à but non lucratif.

Nous contacter :

UNICEF

Section de la nutrition, Division des programmes

3 United Nations Plaza

New York, NY 10017, États-Unis

Courriel : nutrition@unicef.org

Site Internet : www.unicef.org

Remarques sur les cartes : l'ensemble des cartes figurant dans la présente publication sont stylisées et ne sont pas mises à l'échelle. Elles ne reflètent aucune prise de position de la part de l'UNICEF quant au statut juridique des pays ou territoires, ni quant au tracé de leurs frontières. Les pointillés représentent approximativement la ligne de contrôle définie entre l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif du Jammu-et-Cachemire n'a pas encore été décidé par les parties. Le tracé exact de la frontière entre la République du Soudan et la République du Soudan du Sud n'a pas encore été déterminé. Le statut définitif de la zone d'Abyei n'a pas encore été établi.

Pour citer ce document : Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). La nutrition, pour chaque enfant : Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030 UNICEF, New York

Crédits photo : Photo de couverture : © UNICEF/Eric Pasqualli ; page 3 : © UNICEF/Giacomo Pirozzi ; page 25 : UNICEF/Giacomo Pirozzi ; page 31 : © UNICEF/Giacomo Pirozzi ; page 35 : © UNICEF/Giacomo Pirozzi ; page 39 : © UNICEF/Giacomo Pirozzi ; page 40 : © UNICEF/UNI235999/Noorani ; page 42 : © AdobeStock ; page 44 : © UNICEF/UNI358981/Fazel ; page 46 : UNICEF/UN0294298/Ralaivita ; page 48 : © UNICEF/ UN0339436/Dejongh ; page 50 : © UNICEF/UN022060/Ayene ; page 52 : © UNICEF/UN074047/Giacomo Pirozzi ; pages 54-55 : © UNICEF/UNI350848/Dejongh ; page 57 : © UNICEF/UN0343201/Pazos ; page 62 : © UNICEF/UNI335304/Bhardwaj ; page 64 : © UNICEF/UNI353782/Diarassouba ; page 66 : © UNICEF/UNI297260/Schermbucker ; page 68 : © UNICEF/UN0303588/Herwig ; page 71 : © UNICEF/Giacomo Pirozzi ; page 78 : © UNICEF/UN022131/Ayene ; page 79 : © UNICEF/UNI303965/Younis ; page 80 : © UNICEF/UNI331756/Diarassouba ; page 81 : © UNICEF/UNI209786/Karimova ; page 82 : © UNICEF/UNI235510/Willoccq ; page 83 : © UNICEF/UNI317537/Frank Dejongh ; page 84 : © UNICEF/UN0297779/Nabrdalik VII ; page 85 : © UNICEF/UN0303396/Arcos ; page 86 : © UNICEF/UN0222153/Brown ; page 87 : © UNICEF/UN0342204/Keita ; page 99 : © UNICEF/UN0314410/Pudlowski

LA NUTRITION, POUR CHAQUE ENFANT

Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020–2030

À qui la Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020–2030 s'adresse-t-elle principalement ?

La Stratégie s'adresse avant tout au personnel de l'UNICEF, notamment aux équipes de programmes œuvrant en faveur de la nutrition maternelle et infantile dans des contextes de développement ou de crise humanitaire. Elle est également destinée au personnel de l'UNICEF intervenant dans le cadre de programmes liés à la nutrition (santé, eau et assainissement, éducation, protection et politiques sociales, notamment) ainsi qu'à la direction de l'UNICEF qui défend la cause de l'organisation aux niveaux national, régional et mondial afin de faire du droit à la nutrition une réalité, et ce, pour chaque enfant.

REMERCIEMENTS

La nutrition, pour chaque enfant est le fruit d'une collaboration ayant mobilisé de nombreux individus et organismes. L'UNICEF tient à remercier les personnes suivantes, qui ont généreusement donné de leur temps et mis à profit leur expertise pour élaborer ce document d'orientation présentant sa Stratégie pour la nutrition 2020-2030 :

PRINCIPALE ÉQUIPE CHARGÉE DE LA STRATÉGIE

Víctor Aguayo, Maaïke Arts, Yarlini Balarajan, France Bégin, Nita Dalmiya, Stefano Fedele, Saul Guerrero, Chika Hayashi, Diane Holland, Josephine Ippe, Roland Kupka, Joan Matji, Christiane Rudert, Harriet Torlesse, Vilma Tyler, Amirhossein Yarparvar et Noel Marie Zagre.

GROUPE CONSULTATIF INTERNE

Jessica Blankenship, Stanley Chitekwe, David Clark, Marco Antonio Estebanez, Grace Funnell, Maureen Gallagher, Melanie Galvin, Aashima Garg, Bernadette Gutmann, Andreas Hasman, Annette Imohe, Jo Jewell, Julia Krasevec, Richard Kumapley, Anne-Sophie Le Dain, Ines Lezama, Jennifer Lopez, Shahira Malm, Grainne Moloney, Reuel Kirathi Mungai, Louise Mwirigi, Vrinda Mehra, Siméon Nanama, Anuradha Narayan, Biram Ndiaye, Cristina Perez, Dolores Rio, Mawuli Sablah, Joseph Senesie, Deepika Sharma, Ruth Situma, Irum Taqi, Guy Taylor, Vanya Tsutsui, Arjan de Wagt, D'Arcy Williams et Anna Ziolkovska.

GROUPE CONSULTATIF EXTERNE

Nancy Aburto, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture ; Nina Acharya, Affaires mondiales Canada ; Philip Baker, Université Deakin ; Francesco Branca, Organisation mondiale de la Santé ; André Briend, Université de Tampere ; Carmen Burbano, Programme alimentaire mondial ; Diana Carter, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture ; Nicki Connell, Eleanor Crook Foundation ; Antonella Cordone, Fonds international de développement agricole ; Sandro Demaio, EAT Foundation ; Carmel Dolan, Emergency Nutrition Network ; Jessica Fanzo, Université Johns Hopkins ; Wafae Fawzi, Université de Harvard ; Rafael Flores-Ayala, Centers for Disease Control and Prevention ; Elizabeth Fox, Université Johns Hopkins ; Patrizia Fracassi, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture ; Louisa Frey, Ministère fédéral allemand de la coopération économique et du développement ; Esther Goh, Bernard van Leer Foundation ; Amador Gómez, Acción contra el Hambre (Espagne) ; Caitlin Gomez, Nutrition International ; Alison Greig, Nutrition International ; Hinke Haisma, Université de Groningen ; Lawrence Haddad, Alliance mondiale pour l'amélioration de la nutrition ; Corinna Hawkes, Université de Londres ; Tanya Khara, Emergency Nutrition Network ; Lauren Landis, Programme alimentaire mondial ; Anna Lartey, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture ; James Levinson, Université Tufts ; Roger Mathisen, Alive & Thrive ; Marie McGrath, Emergency Nutrition Network ; Purnima Menon, Institut international de recherche sur les politiques alimentaires ; Erin Milner, Agence des États-Unis pour le développement international ; Helen Moestue, Save the Children (États-Unis) ; Scott J. Montgomery, Food Fortification Initiative ; Carolyn Moore, Fondation Spoon ; Stineke Oenema, Comité permanent de la nutrition du Système des Nations Unies ; Victor Ochieng Owino, Agence internationale de l'énergie atomique ; Abigail

Perry, Ministère britannique du développement international ; Ellen Piwoz, Bill and Melinda Gates Foundation ; Victoria Quinn, Helen Keller International ; Anushree Rao, Concern Worldwide ; Juan Rivera, Institut national de santé publique du Mexique ; Marion Roche, Nutrition International ; Vincent Rousseau, Affaires mondiales Canada ; Sarah Rowe, Nutrition International ; Meera Shekar, Groupe de la banque mondiale ; Shelly Sundberg, Bill and Melinda Gates Foundation ; Christine Stewart, Université de Californie (Davis) ; Andrea Torres, Bernard van Leer Foundation ; Cesar Victora, Université fédérale de Pelotas ; Anne Walsh, Power of Nutrition ; Sophie Whitney, Commission européenne ; Ramani Wijesinha-Bettoni, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture ; et Keith West, Université Johns Hopkins.

GROUPE DE RÉFÉRENCE INTERNE

Youssef Abdel-Jelil, Jennifer Asman, Bertrand Bainvel, Mariavittoria Ballotta, Wivina Belmonte, Octavian Bivol, Pia Britto, Luciano Calestini, Geert Cappelaere, Philippe Cori, Jan Debyser, Alessandra Dentice, Jan Eijkenaar, Paloma Escudero, Shaffiq Essajee, Gilles Fagninou, Mohamed Malick Fall, Alison Fleet, Manuel Fontaine, Jean Gough, Carla Haddad Mardini, Jumana Haj-Ahmad, Mark Hereward, Tomoo Hozumi, Karin Hulshof, Robert Jenkins, Etleva Kadilli, Afshan Khan, Atif Khurshid, Sun Ah Kim Suh, Marcy Levy, Kerida McDonald, Gregor von Medeazza, Grainne Moloney, Kelly Ann Naylor, Ana Nieto, Bo Viktor Nylund, Luwei Pearson, Maria Peel, Marita Perceval, Stefan Peterson, Marie-Pierre Poirier, Lauren Rumble, Sagri Singh, Gary Stahl, David Stewart, Rakshya Rajyashwori Thapa et Alexandra Yuster.

ÉQUIPE D'APPUI À LA STRATÉGIE

Yousif Almasri, Christina Calabrese, Tatiana Harmon, Tatiana Nikolaeva, Nicole Ricasata, Joanna Rogowska et Sirjana Shakya.

ÉDITION ET GRAPHISME

Julia D'Aloisio (édition), Vicky Bell (révision) et Nona Reuter (graphisme).

ÉQUIPE DE DIRECTION DE L'UNICEF

Omar Abdi, Henriette Ahrens, Ted Chaiban, Vidhya Ganesh et Sanjay Wijesekera.

L'élaboration de *La nutrition, pour chaque enfant : Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030* a été rendue possible grâce à l'appui financier des gouvernements de l'Allemagne, du Canada, des États-Unis d'Amérique, du Luxembourg, de la Norvège, des Pays-Bas et du Royaume-Uni.

CONTENTS

ACRONYMES	vi
PRÉFACE	vii
RÉSUMÉ ANALYTIQUE	viii
1. LA MALNUTRITION INFANTILE DE NOS JOURS	2
2. VISION, OBJECTIF ET CIBLES	24
3. CADRE CONCEPTUEL	30
4. PRINCIPES DE PROGRAMMATION	34
5. DOMAINES DE RÉSULTATS	38
Domaine de résultats 1 : Nutrition des jeunes enfants	42
Domaine de résultats 2 : Nutrition durant la phase intermédiaire de l'enfance et l'adolescence	44
Domaine de résultats 3 : Nutrition de la mère	46
Domaine de résultats 4 : Nutrition et soins des enfants souffrant d'émaciation	48
Domaine de résultats 5 : Nutrition de la mère et de l'enfant dans l'action humanitaire	50
Domaine de résultats 6 : Partenariats et gouvernance en faveur de la nutrition	52
6. UNE APPROCHE SYSTÉMIQUE DE LA NUTRITION	56
Collaborer avec le système alimentaire	60
Collaborer avec le système de santé	62
Collaborer avec le système d'approvisionnement en eau et d'assainissement	64
Collaborer avec le système éducatif	66
Collaborer avec le système de protection sociale	68
7. PARTENARIATS, PROGRAMMES ET PERSONNEL	70
Partenariats stratégiques	72
Approches programmatiques	77
Personnel et ressources	88
8. PERSPECTIVES D'AVENIR	92
RÉFÉRENCES	94
ANNEXE 1 : Les principaux engagements de l'UNICEF pour préserver la nutrition maternelle et infantile dans l'action humanitaire	98

ACRONYMES

FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
HCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
ODD	Objectif de développement durable
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
PAM	Programme alimentaire mondial
SUN	Scaling Up Nutrition
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'enfance
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

PRÉFACE

Chaque enfant a droit à la nutrition. Il est plus urgent que jamais de garantir des régimes alimentaires, des services et des pratiques qui préservent, encouragent et favorisent une bonne nutrition. Depuis l'an 2000, la proportion des enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition a été réduite d'un tiers (soit 55 millions d'enfants) grâce aux initiatives de la communauté internationale. Ces progrès remarquables montrent qu'un changement positif en faveur de la nutrition est possible, et ce, à grande échelle – mais il reste encore beaucoup à faire. En 2020, au moins un enfant sur trois ne grandissait pas normalement pour cause de malnutrition et au moins deux sur trois ne bénéficiaient pas du régime alimentaire minimum dont ils ont besoin pour pouvoir grandir, se développer et apprendre à leur plein potentiel. Cette situation porte préjudice non seulement aux enfants, mais aussi à la population dans son ensemble.

Les données recueillies par l'UNICEF indiquent que la prévalence de la sous-nutrition et des carences en micronutriments demeure problématique, notamment dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, où environ 200 millions d'enfants souffrent d'un retard de croissance ou d'émaciation et près de deux fois plus connaissent des carences en vitamines et autres nutriments essentiels. La pandémie de COVID-19 vient exacerber cette situation déjà préoccupante : 140 millions d'enfants pourraient tomber dans la pauvreté en 2020 et 7 millions d'enfants supplémentaires pourraient souffrir de sous-alimentation. Dans le même temps, le surpoids et l'obésité sont en hausse, notamment dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

Alors qu'il ne reste plus que dix années pour atteindre les objectifs de développement durable, il est temps que la communauté internationale renouvelle ses efforts visant à mettre fin à la malnutrition infantile sous toutes ses formes, partout dans le monde. La pandémie de COVID-19 doit nous inciter à accélérer les progrès, afin qu'aucun enfant ne soit laissé de côté : ce n'est pas le moment de laisser notre vœu collectif lettre morte. *La Stratégie pour la nutrition 2020-2030* : La nutrition, pour chaque enfant, reflète la vision, l'objectif et les priorités de l'UNICEF pour ce qui est de soutenir les gouvernements – les principaux garants du droit des enfants à la nutrition – et les partenaires, dans le déploiement à grande échelle des politiques, des stratégies et des programmes visant à mettre un terme à la malnutrition infantile, aussi bien dans un contexte de développement que de crise humanitaire.

La nutrition se trouve depuis longtemps au cœur de la mission de l'UNICEF. En 1990, son cadre sur la malnutrition a joué un rôle pionnier dans la définition des causes multiples d'une mauvaise nutrition en s'intéressant tout particulièrement à la sous-nutrition infantile. En 2020, l'UNICEF a repensé cet outil afin de tenir compte des dimensions évolutives de la malnutrition infantile,

notamment le surpoids et l'obésité. L'organisation met en avant les facteurs déterminants d'une bonne nutrition : régime alimentaire des enfants et des femmes, soins dont ils bénéficient, environnement alimentaire dans lequel ils vivent et moyens employés par les gouvernements et la société pour soutenir le droit des enfants à la nutrition à travers des engagements politiques et la défense de valeurs sociétales.

Tous les programmes de nutrition déployés par l'UNICEF à travers le monde suivent un principe universel : la prévention passe avant tout, dans tous les contextes ; si cela ne suffit pas, une prise en charge est indispensable. Cela signifie que l'objectif premier des programmes nutritionnels de l'organisation est de prévenir la malnutrition maternelle et infantile sous toutes ses formes, et ce, tout au long du cycle de vie. Lorsque les efforts de prévention ne suffisent pas, l'objectif est alors de garantir une détection et un traitement précoces d'une malnutrition potentiellement mortelle chez les enfants.

Avec sa Stratégie, l'UNICEF s'engage à nouveau en faveur de programmes fondés sur les droits et adaptés au contexte qui sont éclairés par des données probantes et orientés par l'innovation. Il ne se concentre plus seulement sur la petite enfance, comme par le passé, mais également sur la phase intermédiaire de l'enfance et l'adolescence. Par ailleurs, l'UNICEF recentre son attention sur la prévention du retard de croissance, de l'émaciation et des carences en micronutriments, tout en veillant davantage à relever les défis du surpoids et de l'obésité chez l'enfant. À cet égard, il propose une approche systémique de la nutrition visant, d'une part, à renforcer les capacités de cinq systèmes fondamentaux (alimentation, santé, eau et assainissement, éducation et protection sociale) en vue de garantir des régimes alimentaires, des services et des pratiques favorisant une nutrition maternelle et infantile adéquate et, d'autre part, à assujettir ces systèmes à une plus grande redevabilité quant à la pérennisation des résultats nutritionnels.

En qualité de Directrice générale de l'UNICEF, je tiens à souligner mon engagement, et celui de l'UNICEF, à saisir toutes les occasions qui nous sont données pour améliorer la nutrition dans tous les contextes d'intervention. C'est à ce titre que j'ai l'honneur de lancer la Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030 : La nutrition, pour chaque enfant. Dans un monde marqué par la pandémie de COVID-19 et l'amplification des inégalités, l'UNICEF se tient prêt à collaborer avec les gouvernements et ses partenaires pour faire du droit des enfants à la nutrition une priorité et ouvrir la voie à un avenir plus équitable et plus durable au cours des dix prochaines années.

Henrietta Fore, Directrice générale

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

Depuis l’an 2000, la proportion des enfants de moins de 5 ans souffrant d’un retard de croissance a été réduite d’un tiers (soit 55 millions d’enfants) grâce aux initiatives de la communauté internationale. Ces progrès remarquables montrent qu’un changement positif en faveur de la nutrition est possible, et ce, à grande échelle – mais il reste encore beaucoup à faire.

Un triple fardeau

En 2020, le fléau de la malnutrition demeure criant, notamment dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, où environ 200 millions d’enfants souffrent d’un retard de croissance ou d’émaciation et près de deux fois plus connaissent des carences en vitamines et autres micronutriments essentiels. Dans le même temps, le nombre d’enfants en surpoids et obèses continue d’augmenter, notamment au sein des ménages les plus défavorisés. Conjugués, ces problèmes constituent le triple fardeau de la malnutrition qui pèse sur les enfants du monde entier : sous-nutrition (retard de croissance et émaciation), carences généralisées en micronutriments et prévalence croissante du surpoids et de l’obésité.

La toile de fond de la nutrition a évolué et de nouvelles dynamiques influencent la situation nutritionnelle des enfants – mondialisation, urbanisation, inégalités, crises environnementales, épidémies sanitaires et urgences humanitaires –, entravant sérieusement la capacité à nourrir de manière durable les enfants d’aujourd’hui et des générations à venir. La pandémie de COVID-19 vient exacerber cette situation déjà préoccupante : 140 millions d’enfants pourraient tomber dans la pauvreté en 2020 et 7 millions d’enfants supplémentaires pourraient souffrir de sous-alimentation.

Vision et objectif

Le caractère évolutif de la malnutrition infantile appelle une solution globale et diversifiée qui favorise une nutrition optimale à toutes les étapes de la vie. La Stratégie de l’UNICEF pour la nutrition 2020-2030 reflète la volonté de l’organisation d’encourager les gouvernements nationaux et ses partenaires à promouvoir le droit des enfants à la nutrition et à éliminer la malnutrition infantile sous toutes ses formes.

Sa vision est celle d’un « monde où tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes jouissent de leur droit à la nutrition ». La mission de l’UNICEF s’appuie sur la Convention relative aux droits de l’enfant, qui reconnaît le droit de tous les enfants à une nutrition adéquate.

L’objectif de sa stratégie est de « protéger et promouvoir des régimes alimentaires, des services et des pratiques qui favorisent une nutrition, une croissance et un

développement optimaux chez tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes ». Il s’agit de contribuer à la réalisation de l’objectif du Programme de développement durable à l’horizon 2030 en vue de garantir aux enfants un accès à des régimes nutritifs et d’éliminer la malnutrition infantile sous toutes ses formes.

Domaines de résultats

La vision et les objectifs de la Stratégie se concrétiseront dans le cadre de programmes qui suivent un principe universel : la prévention passe avant tout, dans tous les contextes ; si cela ne suffit pas, une prise en charge est indispensable. Les programmes de l’UNICEF en faveur de la nutrition visent à prévenir la malnutrition infantile sous toutes ses formes tout au long du cycle de vie. Lorsque les efforts de prévention ne suffisent pas, l’objectif est de garantir une détection et un traitement précoces d’une malnutrition qui menace la vie des enfants, aussi bien dans un contexte de développement que de crise humanitaire. L’UNICEF divise ses programmes en faveur de la nutrition maternelle et infantile en six domaines de résultats :

Domaine de résultats 1 : Nutrition des jeunes enfants : englobe les programmes de l’UNICEF pour la prévention de toutes les formes de malnutrition durant les cinq premières années de la vie, notamment la sous-nutrition (retard de croissance et émaciation), les carences en micronutriments, ainsi que le surpoids et l’obésité.

Domaine de résultats 2 : Nutrition durant la phase intermédiaire de l’enfance et l’adolescence : englobe les programmes de l’UNICEF pour la prévention de toutes les formes de malnutrition durant la phase intermédiaire de l’enfance (5-9 ans) et l’adolescence (10-19 ans), notamment les initiatives en milieu scolaire.

Domaine de résultats 3 : Nutrition maternelle : englobe les programmes de l’UNICEF pour la prévention de la malnutrition durant la grossesse et l’allaitement, deux périodes durant lesquelles les femmes sont vulnérables sur le plan nutritionnel, et pour la prévention d’une insuffisance pondérale à la naissance.

Domaine de résultats 4 : Nutrition et soins des enfants souffrant d’émaciation : englobe les programmes de l’UNICEF pour la détection et le traitement précoces

de l'émaciation chez les enfants au moyen d'approches cliniques et communautaires, et ce, quel que soit le contexte.

Domaine de résultats 5 : Nutrition maternelle et infantile dans l'action humanitaire : englobe les programmes déployés par l'UNICEF en situation d'urgence et repose sur ses Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire, ainsi que ceux qu'il a pris en tant qu'organisme chef de file du groupe thématique sur la nutrition (cluster Nutrition).

Domaine de résultats 6 : Partenariats et gouvernance en faveur de la nutrition : englobe les programmes de l'UNICEF visant à consolider l'environnement favorable à la nutrition maternelle et infantile au moyen de partenariats, de données, de connaissances, d'un plaidoyer et d'un financement améliorés aux niveaux mondial, régional et national.

Pour chaque domaine de résultats, la Stratégie met en avant les résultats escomptés et les priorités programmatiques guidant leur réalisation entre 2020 et 2030. Il est important de souligner que les programmes de pays de l'UNICEF ne sont pas supposés mettre en œuvre toutes les composantes de la Stratégie. Notons l'un des principes directeurs de la Stratégie de l'UNICEF : une programmation adaptée au contexte, éclairée par une analyse de la situation nutritionnelle des enfants et des femmes dans un contexte donné (déterminants, facteurs et logique d'intervention), ainsi que des ressources humaines et financières et des partenariats envisageables.

Procéder à la triangulation des besoins, des ressources et des partenariats permet à l'UNICEF d'identifier les domaines de résultats et les priorités programmatiques de sa Stratégie qui sont les plus adaptés à un contexte donné. La Stratégie garantit la cohérence des programmes nutritionnels de l'UNICEF entre les différents pays, régions et contextes d'intervention.

Une approche systémique

Pour appuyer sa vision et son objectif, la Stratégie de l'UNICEF appelle une approche systémique visant à améliorer les résultats nutritionnels. Celle-ci vise à activer les cinq systèmes (alimentation, santé, eau et assainissement, éducation et protection sociale) les mieux à même de garantir des régimes nutritifs, des services de nutrition essentiels et des pratiques nutritionnelles positives aux enfants, aux adolescents et aux femmes. Cette approche reflète les interactions et les interconnexions entre ces cinq systèmes, évitant tout raisonnement simpliste selon lequel la malnutrition résulterait de relations causales directes et linéaires. L'UNICEF s'efforce de mieux soutenir ces cinq systèmes et de leur assigner une dimension de redevabilité plus importante quant à l'amélioration de la nutrition et la lutte contre la malnutrition sous toutes ses formes.

En somme, l'approche systémique de l'UNICEF en matière de nutrition reconnaît le rôle central de cinq systèmes (alimentation, santé, eau et assainissement, éducation et protection sociale) pour ce qui est de donner accès à des régimes nutritifs, sûrs, abordables et durables aux enfants, aux adolescents et aux femmes, tout en garantissant des services de nutrition adéquats et des pratiques nutritionnelles positives tout au long du cycle de vie. Pour chaque système, la Stratégie identifie les résultats escomptés et les domaines d'engagement prioritaires.

Réorientations stratégiques

La Stratégie de l'UNICEF s'appuie sur ses programmes et orientations clés antérieurs tout en adoptant six changements stratégiques en vue de s'adapter aux aspects évolutifs de la malnutrition infantile et de soutenir ses partenaires et les gouvernements nationaux dans la promotion du droit des enfants à la nutrition :

La lutte contre la malnutrition infantile (sous toutes ses formes) au centre des priorités. La malnutrition, sous toutes ses formes, est une violation du droit des enfants à la nutrition. La Stratégie vise à surmonter le triple fardeau de la malnutrition infantile (sous-nutrition, provoquant retard de croissance et émaciation ; carences en vitamines et autres micronutriments ; et surpoids et obésité), et rejoint ainsi le Programme de développement durable à l'horizon 2030, qui appelle à mettre un terme à la malnutrition sous toutes ses formes.

Une approche holistique, tenant compte de l'ensemble du cycle de vie, à l'égard des programmes de nutrition. La nutrition maternelle et infantile durant les 1 000 premiers jours de la vie (de la conception jusqu'à l'âge de 2 ans) demeure une problématique au cœur des programmes de l'UNICEF, aussi bien dans un contexte de développement que de crise humanitaire. Par ailleurs, la Stratégie appelle à mettre davantage l'accent sur la nutrition durant la phase intermédiaire de l'enfance et l'adolescence, en en faisant un axe d'intervention décisif à même de briser le cycle intergénérationnel de la malnutrition.

Un accent particulier porté sur l'amélioration des régimes alimentaires, des services et des pratiques. L'objectif de la Stratégie est de protéger et promouvoir des régimes alimentaires, des services et des pratiques qui favorisent une nutrition, une croissance et un développement optimaux. Reconnaisant le triple fardeau de la malnutrition, l'UNICEF met en avant l'importance fondamentale des régimes nutritifs, sûrs, abordables et durables, lesquels doivent s'accompagner de services et de pratiques nutritionnels adéquats pour jeter les bases d'une nutrition adaptée chez les enfants, les adolescents et les femmes.

Une approche systémique de la nutrition maternelle et infantile. La Stratégie appelle l'UNICEF à renforcer les capacités et la redevabilité des cinq systèmes fondamentaux (alimentation, santé, eau et assainissement, éducation et protection sociale) afin de garantir des régimes nutritifs, des services de nutrition essentiels et des pratiques nutritionnelles positives aux enfants, aux adolescents et aux femmes. En qualité d'organisme multisectoriel œuvrant en faveur des enfants, l'UNICEF est en mesure de soutenir une approche systémique de la nutrition qui favorise une appropriation nationale et la pérennisation des résultats.

Une attention accrue portée sur l'implication du secteur privé. Si les gouvernements nationaux sont les premiers garants du droit des enfants à la nutrition, le secteur privé a un rôle clé à jouer. La Stratégie enjoint à l'UNICEF de collaborer de manière stratégique avec les acteurs des secteurs public et privé en vue de plaider en faveur de politiques, de pratiques et de produits commerciaux garantissant une nutrition optimale à tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes, dans tous les contextes.

Une vision et des programmes universels, applicables à tous les pays. Sur le plan opérationnel, la Stratégie est particulièrement importante pour les pays à revenu faible ou intermédiaire, qui sont le plus fortement touchés par le triple fardeau de la malnutrition infantile. Cependant, étant donné que le surpoids et l'obésité progressent chez les enfants du monde entier, l'UNICEF intervient également davantage dans les pays à revenu élevé par l'intermédiaire de ses bureaux de pays et de ses comités nationaux, en vue de promouvoir et d'appuyer les politiques qui défendent le droit de tous les enfants à la nutrition.

Partenaires et personnel

Les partenariats stratégiques sont essentiels au mandat de l'UNICEF ainsi qu'à la mise en œuvre de sa Stratégie. Ils permettent à l'organisation de partager les responsabilités qui lui incombent, et d'optimiser les ressources et les résultats. Au sein des pays, les autorités nationales et infranationales sont les principaux partenaires de l'UNICEF dans la mise en œuvre de sa Stratégie. L'UNICEF noue et appuie également des partenariats multipartites – aux niveaux national, régional et mondial – avec la société civile et les organisations non gouvernementales (ONG), les acteurs bilatéraux et multilatéraux, les fondations et les donateurs philanthropiques, les établissements universitaires et les instituts de recherche, le secteur privé et les médias en vue d'accélérer les progrès vers la réalisation des cibles liées à la nutrition du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

Afin de mener à bien sa Stratégie pour la nutrition 2020-2030, l'UNICEF bénéficie d'effectifs inégaux dans le monde en matière de nutrition. En 2019, son personnel

comptait 640 spécialistes de la nutrition et plus de 1 500 consultants chargés de diriger et d'appuyer la conception et la mise en œuvre du plaidoyer, des politiques et des programmes en faveur de la nutrition maternelle et infantile dans des contextes de développement et de crise humanitaire concernant 130 pays, répartis dans sept régions. Plus de 3 600 chargés de programmes dirigent et appuient également la conception et la mise en œuvre du plaidoyer, des politiques et des programmes dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'eau et l'assainissement, de la protection de l'enfance et des stratégies sociales. Grâce à son mandat multisectoriel en faveur des enfants, sa présence affirmée sur le terrain et son rôle de longue date en tant que conseiller de confiance auprès des gouvernements nationaux, l'UNICEF est bien placé pour encourager ses partenaires nationaux, régionaux et internationaux, au sein du secteur public comme du secteur privé, à relever le défi mondial posé par la malnutrition infantile.

Perspectives d'avenir

Les gouvernements nationaux sont les premiers garants du droit des enfants à la nutrition. Nous ne devons jamais perdre de vue ce principe fondamental. Pourtant, la voie qui ouvre l'accès de tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes à des régimes nutritifs, des services de nutrition essentiels et des pratiques nutritionnelles positives passe par la poursuite d'un objectif commun, conjuguée à un engagement et un investissement de la part des gouvernements, de la société, du grand public et des partenaires privés. L'objectif et les priorités programmatiques définis dans la Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030 offrent une précieuse occasion de contribuer à l'élimination de la malnutrition chez les enfants, les adolescents et les femmes du monde entier au cours de la dernière décennie avant le cap de 2030.

Dès aujourd'hui, avec 2030 en ligne de mire, l'UNICEF se tient prêt à appuyer les gouvernements nationaux et ses partenaires dans la promotion du droit de tous les enfants à la nutrition et l'instauration d'un avenir plus juste et plus équitable pour les enfants et leur famille.

1.

LA MALNUTRITION
INFANTILE DE NOS
JOURS



Le présent chapitre décrit le triple fardeau de la malnutrition observé actuellement à l'échelle mondiale, ses conséquences sur la vie des enfants et les dynamiques influant sur le régime alimentaire et nutritionnel des enfants. Il met en avant la nécessité de déployer une intervention systémique qui garantit des régimes alimentaires, des services et des pratiques favorisant une bonne nutrition à toutes les étapes de la vie, tout en préservant un développement sensible à la nutrition auprès de tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes.

Depuis l'an 2000, la proportion des enfants de moins de 5 ans souffrant d'un retard de croissance a été réduite d'un tiers (soit 55 millions d'enfants) grâce aux initiatives de la communauté internationale. Ces progrès remarquables montrent qu'un changement positif en faveur de la nutrition est possible, et ce, à grande échelle – mais il reste encore beaucoup à faire.

Le triple fardeau de la malnutrition

En 2020, la situation nutritionnelle des enfants à travers le monde se caractérisait par le triple fardeau de la malnutrition¹. Le premier est la sous-nutrition, un fléau persistant prenant la forme d'un retard de croissance et d'une émaciation, qui menace la survie, la croissance et le développement de millions d'enfants et entrave le développement des économies et des nations. Les carences en micronutriments constituent le deuxième fardeau. Il s'agit d'une forme insoupçonnée de la malnutrition : les enfants manquent de vitamines et de minéraux, qui sont essentiels à une réponse immunitaire optimale, à la croissance de leur squelette et au développement de leur cerveau. La prévalence croissante du surpoids et de l'obésité est le troisième fardeau. Autrefois perçus comme deux maladies propres aux populations riches, le surpoids et l'obésité affectent désormais de plus en plus les enfants des ménages défavorisés des pays à revenu faible, intermédiaire ou élevé.

Le retard de croissance et l'émaciation sont les conséquences d'une mauvaise nutrition in utero, d'un apport nutritionnel insuffisant durant la petite enfance ou d'une infection ou d'une maladie. Les enfants souffrant d'un retard de croissance risquent de ne jamais atteindre leur pleine croissance et leur cerveau peut ne jamais se développer

au maximum de ses capacités cognitives, une situation qui influe sur la préparation à l'école, les résultats d'apprentissage et les perspectives d'avenir. Ceux qui souffrent d'émaciation ont un faible système immunitaire et sont plus susceptibles de contracter des infections, potentiellement mortelles. S'ils survivent, ils sont plus susceptibles de souffrir d'un retard de croissance et d'un retard de développement à long terme.

Les carences en micronutriments : les carences en vitamines et en minéraux essentiels peuvent avoir des conséquences dévastatrices sur la survie, la croissance et le développement des enfants. Une ou plusieurs carences en vitamine A, en fer, en acide folique en zinc et en iode entraînent un bien plus grand risque de mortalité, de morbidité, de cécité, de déficience auditive et d'anémie. Elles favorisent également une mauvaise croissance linéaire et un développement cognitif insuffisant, un apprentissage et des résultats scolaires sous-optimaux, ainsi qu'une productivité et des revenus moindres à l'âge adulte.

Le surpoids et l'obésité sont les conséquences d'un apport calorique (provenant des boissons et des aliments) excédant les besoins énergétiques de l'enfant. Les enfants en surpoids sont plus susceptibles de devenir obèses et de connaître des troubles comportementaux et émotionnels pendant leur jeunesse : stigmatisation, manque de confiance en soi, problèmes de santé mentale (par exemple, dépression), etc. Ils ont également plus de risques de contracter des maladies non transmissibles liées à l'alimentation lorsqu'ils seront plus âgés, telles que le diabète de type 2 et les maladies cardiovasculaires, qui sont la première cause de mortalité dans le monde.

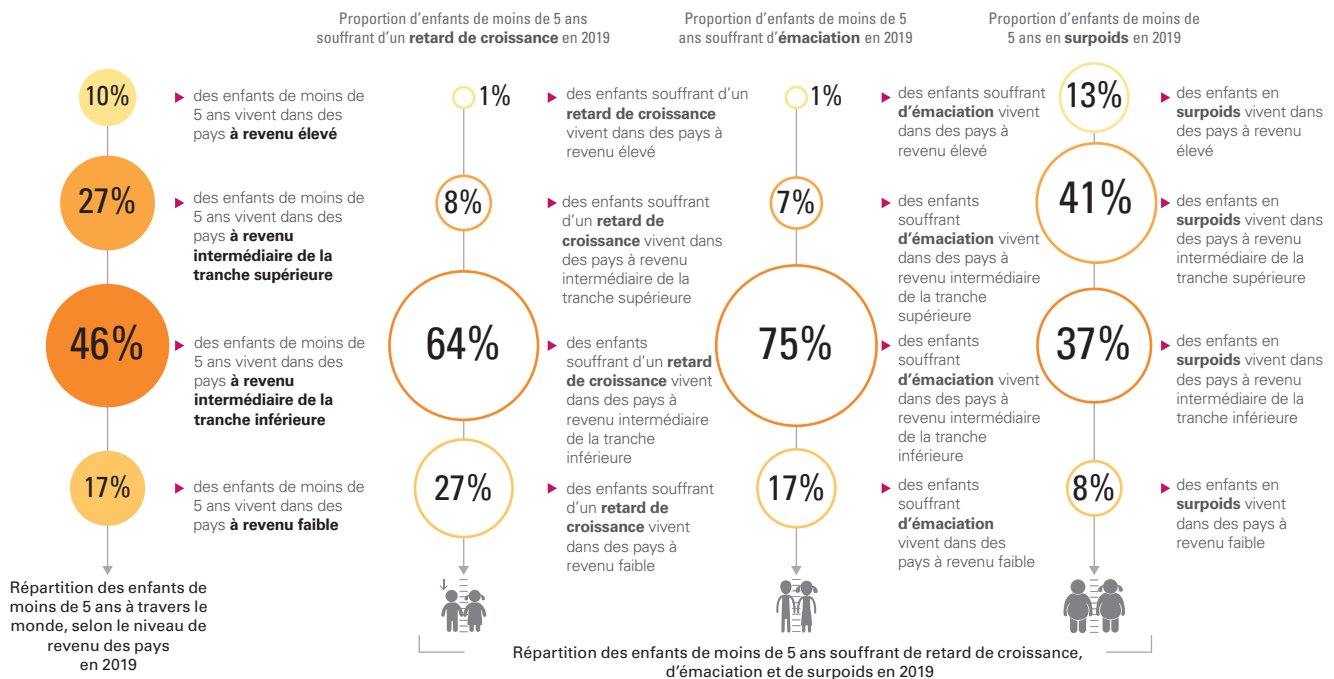
Le rapport de l'UNICEF intitulé *La situation des enfants dans le monde 2019 : Enfants, nourriture et nutrition* indique qu'au moins un enfant âgé de moins de 5 ans sur trois est sous-alimenté (et souffre alors d'un retard de croissance ou d'émaciation, voire les deux) ou en surpoids, et qu'au moins la moitié souffrent de carences en micronutriments essentiels. Les dernières données disponibles, extraites de l'édition 2020 des estimations relatives à la malnutrition effectuées conjointement par l'UNICEF, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Groupe de la Banque mondiale, indiquent qu'à l'échelle mondiale :

- **144 millions d'enfants de moins de 5 ans (soit 21 %) souffrent d'un retard de croissance.** En Asie du Sud et en Afrique subsaharienne, le tiers des enfants de moins de 5 ans sont touchés par ce phénomène. Environ la moitié (54 %) des enfants présentant un retard de croissance vivent en Asie et plus d'un tiers (40 %), en Afrique. On observe que 91 % vivent dans des pays à revenu faible et des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (27 % et 64 % respectivement).

- **47 millions d'enfants de moins de 5 ans (soit environ 7 %) souffrent d'émaciation.** Près d'un tiers d'entre eux (soit plus de 14 millions) souffrent d'une émaciation sévère. Plus des deux tiers (69 %) des enfants souffrant d'émaciation vivent en Asie et plus d'un quart (27 %), en Afrique. Jusqu'à 92 % vivent dans des pays à revenu faible et des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (17 % et 75 %, respectivement).
- **38 millions d'enfants de moins de 5 ans (soit presque 6 %) sont en surpoids.** On compte au moins un enfant de moins de 5 ans sur dix en surpoids dans deux régions : Europe de l'Est et Asie centrale et Moyen-Orient et Afrique du Nord. Près de la moitié (soit 45 %) des enfants en surpoids vivent en Asie et plus des trois quarts (soit 78 %) dans des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure et des pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure (37 % et 41 %, respectivement).

FIGURE 1
Distribución a escala mundial de los niños menores de cinco años por agrupación de países según el nivel de ingresos, y distribución de los niños menores de cinco años que sufren retraso del crecimiento, emaciación y sobrepeso por nivel de ingresos en 2019

Si seulement près de **la moitié des enfants de moins de 5 ans vivent dans des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure**, les deux tiers des enfants souffrant d'un retard de croissance et les trois quarts de ceux souffrant d'émaciation vivent dans ces pays



*Ce chiffre correspond au nombre total d'enfants touchés dans les quatre groupes de niveau de revenu ; il diffère des totaux mondiaux indiqués dans d'autres parties du document, car le total mondial officiel figurant dans la publication Joint Child Malnutrition Estimates est calculé selon un modèle propre aux régions des Nations Unies (2019). Les différences sont les suivantes : Estimation mondiale officielle relative au retard de croissance = 144,0 millions ; somme des quatre groupes de niveau de revenu = 145,8 millions. Estimation mondiale officielle relative à l'émaciation = 47,0 millions ; somme des quatre groupes de niveau de revenu = 45,3 millions. Estimation mondiale officielle relative au surpoids = 38,3 millions ; somme des quatre groupes de niveau de revenu = 39,1 millions. Remarque : les groupes de revenus ont été définis à partir de la classification de la Banque mondiale pour l'exercice 2019.

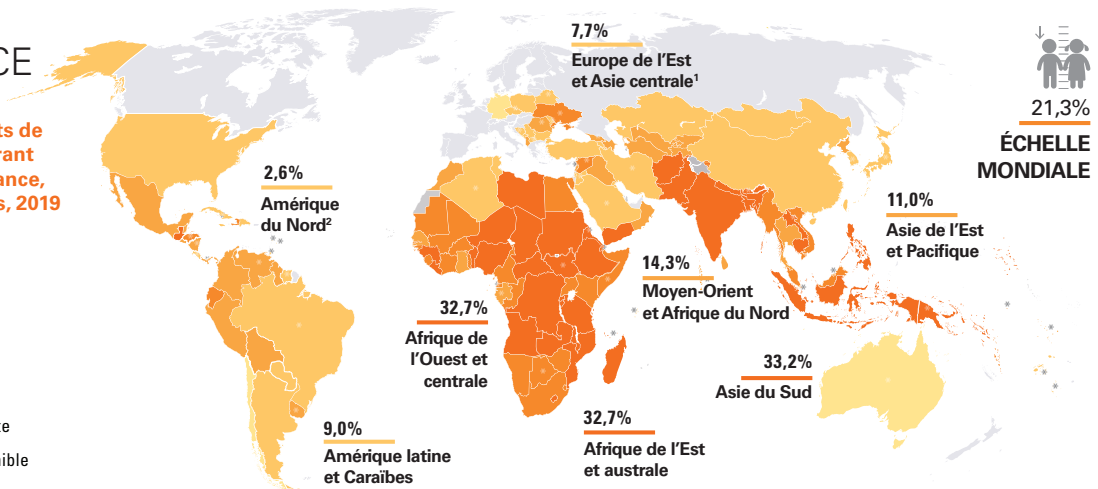
OÙ LES ENFANTS MAL NOURRIS VIVENT-ILS ?

RETARD DE CROISSANCE

FIGURE 2

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans souffrant d'un retard de croissance, par région et par pays, 2019

- ≥ 30 % (très élevé)
- 20- < 30 % (élevé)
- 10- < 20 % (moyen)
- 2,5- < 10 % (faible)
- < 2,5 % (très faible)
- aucune donnée récente
- aucune donnée disponible

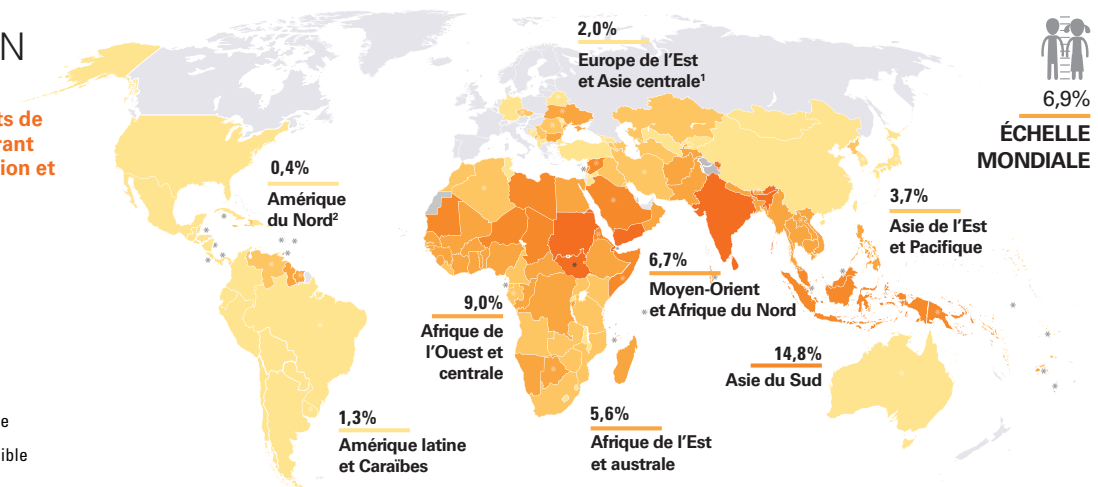


ÉMACIATION

FIGURE 3

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans souffrant d'émaciation, par région et par pays, 2019

- ≥ 15 % (très élevé)
- 10- < 15 % (élevé)
- 5- < 10 % (moyen)
- 2,5- < 5 % (faible)
- < 2,5 % (très faible)
- aucune donnée récente
- aucune donnée disponible

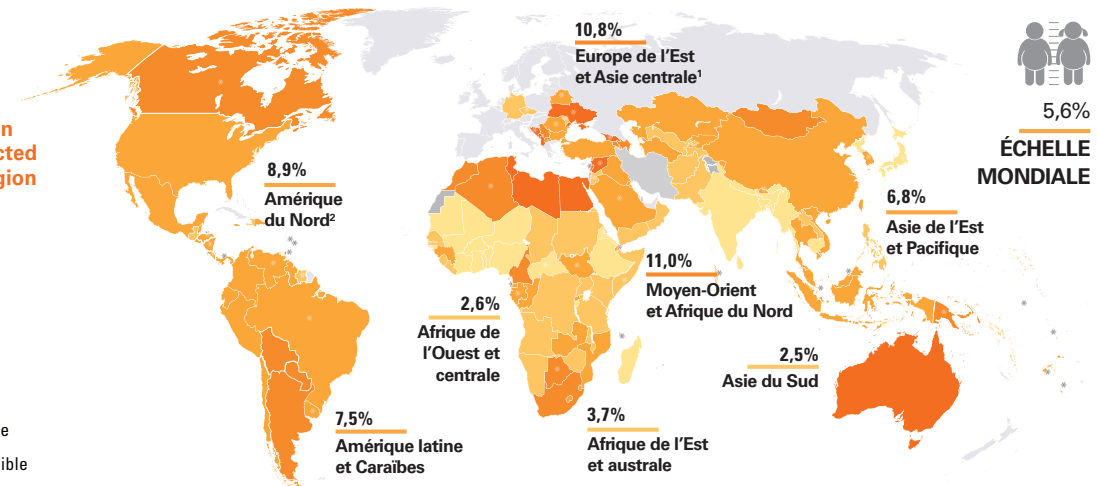


SURPOIDS

FIGURE 4

Percentage of children under 5 who are affected by overweight, by region and country, 2019

- ≥ 15 % (très élevé)
- 10- < 15 % (élevé)
- 5- < 10 % (moyen)
- 2,5- < 5 % (faible)
- < 2,5 % (très faible)
- aucune donnée récente
- aucune donnée disponible





Près de 4 enfants sur 5 souffrant d'un retard de croissance vivent en Asie du Sud et en Afrique subsaharienne

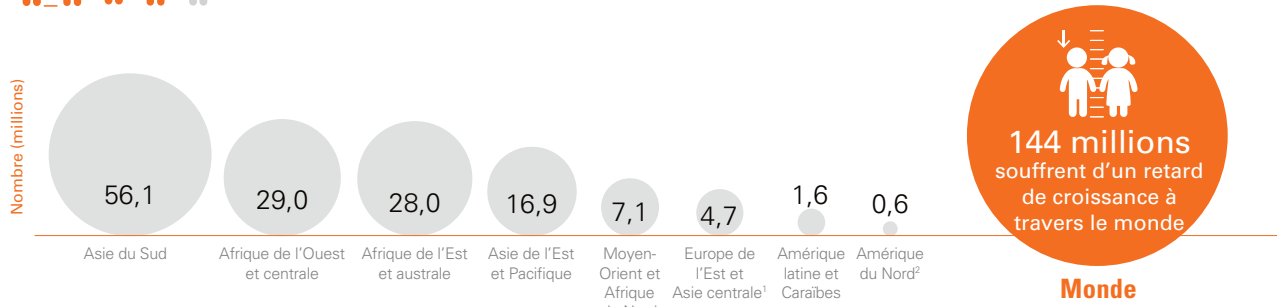
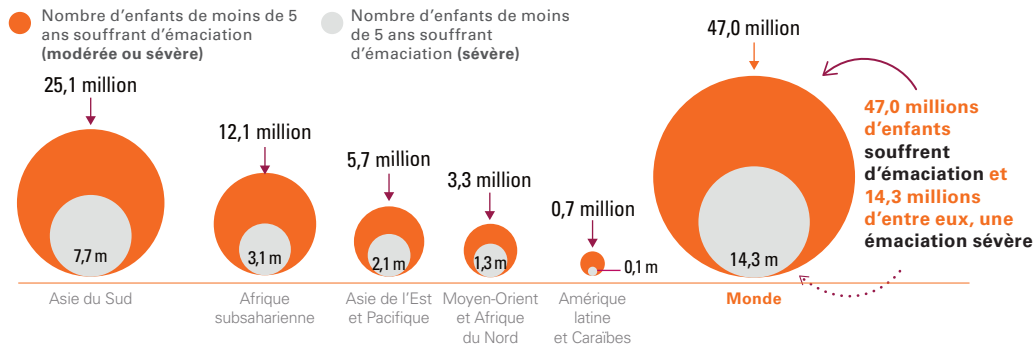


FIGURE 5

Nombre (en millions) d'enfants de moins de 5 ans souffrant d'un retard de croissance, par région UNICEF, 2019

Remarque : 1. La région Europe de l'Est et Asie centrale n'inclut pas la Fédération de Russie en raison d'un manque de données. Aucune estimation n'est disponible pour la région Europe et Asie centrale ou la sous-région Europe de l'Ouest, en raison d'une couverture insuffisante de la population. 2. Les estimations relatives à l'Amérique du Nord ont été calculées à partir des données concernant les États-Unis. La somme des estimations régionales de l'UNICEF n'est pas égale au total mondial car celui-ci est calculé selon un modèle propre aux régions des Nations Unies.

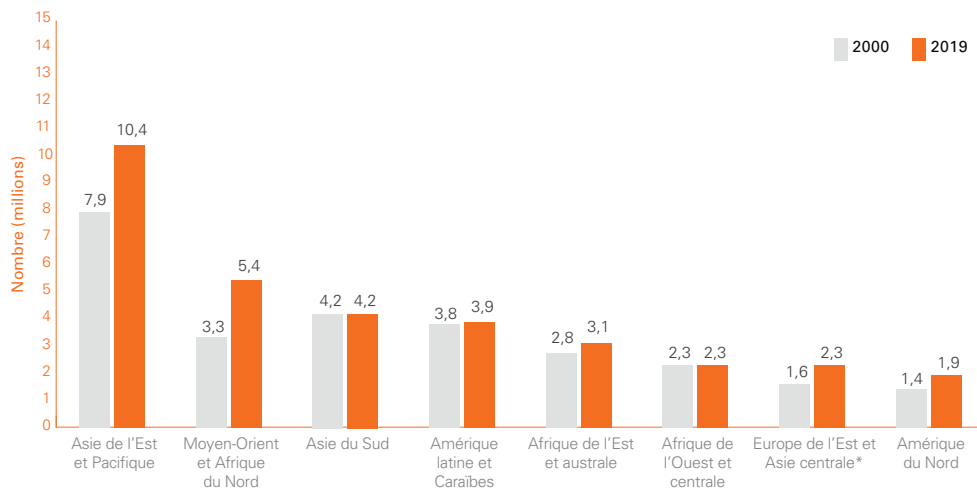


1 enfant émacié sur 3 souffre d'émaciation sévère

FIGURE 6

Nombre (en millions) d'enfants de moins de 5 ans souffrant d'émaciation ou d'émaciation sévère à travers le monde, par région UNICEF, 2019

Remarque : l'Amérique du Nord ainsi que l'Europe et l'Asie centrale n'ont pas été incluses, car les chiffres relatifs à l'émaciation sévère sont trop faibles ; aucune estimation n'est disponible pour la région Europe et Asie centrale ni pour la sous-région Europe de l'Ouest en raison d'une couverture démographique insuffisante.



Le nombre d'enfants de moins de 5 ans souffrant de retard de croissance à travers le monde a augmenté, passant de 30 à 38 millions au cours des deux dernières décennies.

FIGURE 7

Nombre (en millions) d'enfants de moins de 5 ans en surpoids, par région, 2000-2019

Remarque : la région Europe de l'Est et Asie centrale n'inclut pas la Fédération de Russie en raison d'un manque de données.

Source, pour l'ensemble des graphiques : UNICEF, OMS et Banque mondiale, Joint Child Malnutrition Estimates, édition de 2020.

La communauté internationale n'est pas sur la bonne voie pour atteindre les cibles mondiales en matière de nutrition infantile

Les taux de malnutrition infantile demeurent beaucoup trop élevés. Les tendances indiquent que les progrès actuels ne permettront pas d'atteindre les cibles mondiales en matière de nutrition fixées par l'Assemblée mondiale de la Santé (d'ici à 2025) ni les objectifs et les cibles du Programme de développement durable à l'horizon 2030 en faveur de la réduction du nombre d'enfants présentant un retard de croissance, une émaciation et un surpoids.

Retard de croissance

La prévalence du retard de croissance à l'échelle mondiale a reculé de 32,4 % à 21,3 % entre 2000 et 2019, soit une baisse d'un tiers (34 %), pour un taux de réduction annuel moyen de 2,2 %. Le nombre d'enfants présentant un retard de croissance a lui aussi diminué à l'échelle mondiale, passant de 199 millions à 144 millions entre 2000 et 2019, soit un recul de 28 %, pour un taux de réduction annuel moyen de 1,7 %.

Cette tendance a été observée dans tous les pays, sauf ceux à revenu faible. De la même manière, le nombre d'enfants souffrant d'un retard de croissance a décliné dans toutes les régions, sauf en Afrique subsaharienne, où il a augmenté de 7,5 millions entre 2000 et 2019.

Les progrès réalisés à l'échelle mondiale au cours des deux dernières décennies ne permettront pas d'atteindre les cibles de l'Assemblée mondiale de la Santé et du Programme de développement durable, lesquels entendent réduire le nombre d'enfants souffrant d'un retard de croissance de 40 % d'ici à 2025 et de 50 % d'ici à 2030.

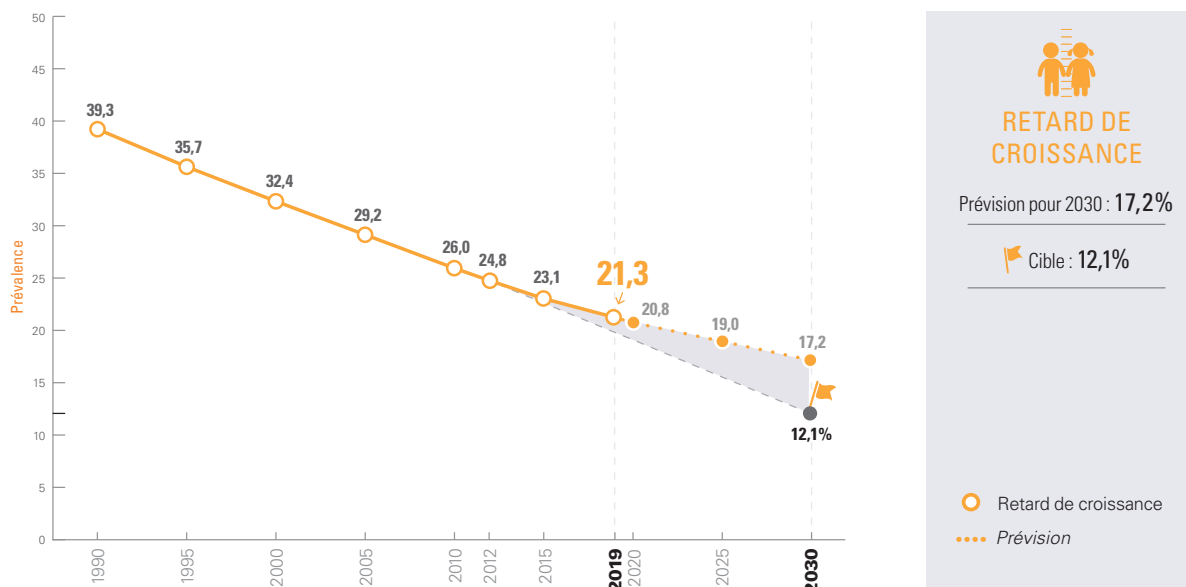
Émaciation

La prévalence de l'émaciation est largement influencée par des facteurs saisonniers en matière d'insécurité alimentaire et par les schémas de morbidité, notamment la diarrhée, la pneumonie et le paludisme, ce qui rend difficile l'identification de tendances constantes dans le temps.

Cependant, au cours des dix dernières années, la prévalence de l'émaciation à l'échelle mondiale oscillait entre 7 et 8 %, et le nombre d'enfants touchés est demeuré



FIGURE 8
Prévisions relatives au retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans, par rapport aux objectifs à l'horizon 2030



Remarques : la cible des ODD à l'horizon 2030 est une réduction de 50 % du nombre d'enfants de moins de 5 ans souffrant d'un retard de croissance.

Source : UNICEF, OMS et Groupe de la Banque mondiale, Joint Child Malnutrition Estimates, édition de 2019. Les prévisions ont été calculées à partir des analyses conduites par l'UNICEF, l'OMS et le Groupe de travail conjoint sur les estimations relatives à la malnutrition du Groupe de la banque mondiale

stable, à environ 50 millions. Si le retard de croissance chez les enfants a reculé à travers le monde, ce n'est pas le cas de l'émaciation, notamment en Asie du Sud, la région la plus touchée par ce phénomène, laquelle affiche un taux de prévalence de 15 % chez les enfants de moins de 5 ans.

Cette tendance mondiale à la stagnation indique que, à moins que les taux de réduction s'améliorent considérablement, la communauté internationale n'atteindra pas les cibles fixées par l'Assemblée mondiale de la Santé et le Programme de développement durable en vue de réduire la prévalence de l'émaciation chez les enfants à moins de 5 % d'ici à 2025 et à moins de 3 % d'ici à 2030.

Surpoids

La prévalence du surpoids augmente dans presque tous les groupes d'âges, toutes les régions et tous les pays, indépendamment de leur niveau de revenu. Le nombre d'enfants de moins de 5 ans en surpoids à travers le monde a augmenté, passant de 30,3 millions à 38,3 millions entre 2000 et 2019, soit une hausse de 26 %, pour un taux

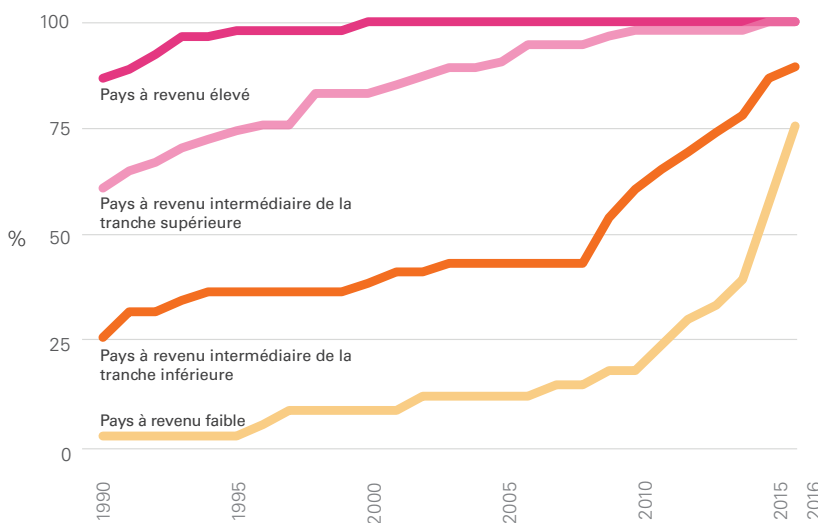
d'augmentation annuel moyen de 1,3 %. Ce phénomène connaît par ailleurs une augmentation considérable dans les régions suivantes : Asie de l'Est et Pacifique (32 %), Amérique du Nord (35 %), Europe de l'Est et Asie centrale (44 %) et Moyen-Orient et Afrique du Nord (64 %).

Cependant, les estimations relatives au surpoids chez les enfants les plus âgés révèlent l'ampleur du problème. D'après le consortium de scientifiques NCD Risk Factor Collaboration, la proportion d'enfants âgés de 5 à 19 ans en surpoids est passée d'environ 1 sur 10 (10,3 %) à près de 1 sur 5 (18,4 %) entre 2000 et 2016².

Si les tendances se poursuivent, la communauté internationale ne parviendra pas à atteindre la cible du Programme de développement durable consistant à ramener la prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans sous le seuil des 3 % d'ici à 2030.



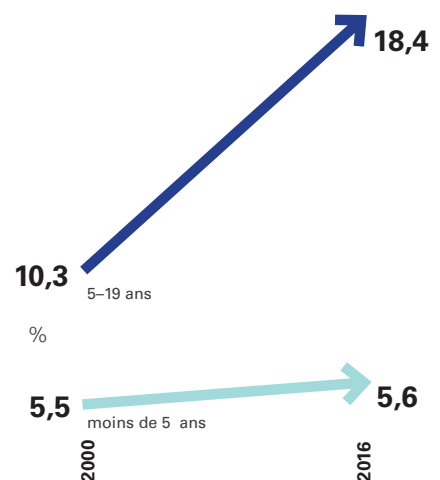
FIGURE 9
Évolution du pourcentage de pays, selon les groupes de revenus établis par la Banque mondiale, où au moins 10 % des enfants âgés de 5 à 19 ans sont en surpoids



Remarque : les groupes de revenus ont été définis à partir de la classification de la Banque mondiale pour l'exercice 2019.
Source : NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC), 2017. « Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: A pooled analysis of 2416 population-based measurement studies with 19.2 million participants in 128.9 million children, adolescents, and adults », *The Lancet*, 390 (10113), p. 2627-2642



FIGURE 10
Augmentation du nombre d'enfants de moins de 5 ans et de jeunes âgés de 5 à 19 ans en surpoids



Source : UNICEF, OMS et Groupe de la Banque mondiale, Joint Child Malnutrition Estimates et NCD Risk Factor Collaboration (2017).

Le régime alimentaire des enfants est beaucoup trop pauvre, et ce, tout au long du cycle de vie

Les besoins nutritionnels des enfants évoluent au fur et à mesure de leur développement – dans l’utérus, durant l’enfance et jusqu’à la fin de l’adolescence. L’importance d’une bonne nutrition tout au long du cycle de vie n’est plus à démontrer. Or, une analyse des données les plus récentes indique que des millions d’enfants, d’adolescents et de femmes dans le monde, indépendamment de leur âge, ne bénéficient pas d’un régime alimentaire leur permettant de grandir et de se développer en bonne santé.


Petite enfance

Les premiers mois de la vie et la petite enfance (c’est-à-dire les cinq premières années) se caractérisent par une croissance rapide et une certaine vulnérabilité nutritionnelle. Il s’agit en outre d’une période durant laquelle les jeunes enfants connaissent d’importants changements physiologiques. Les deux premières années de la vie sont tout particulièrement importantes. L’absence d’un allaitement exclusif durant les six premiers mois, puis le manque d’aliments complémentaires, variés et nutritifs peuvent entraîner un retard de croissance, une émaciation et une carence en micronutriments, et prédisposer les enfants au surpoids, à l’obésité et aux autres maladies non transmissibles liés à l’alimentation^{3,4}.

Rien ne peut se substituer au lait maternel. L’UNICEF et l’OMS recommandent que les nourrissons soient allaités au sein dans l’heure qui suit leur naissance, qu’ils soient exclusivement nourris au sein durant les six premiers mois

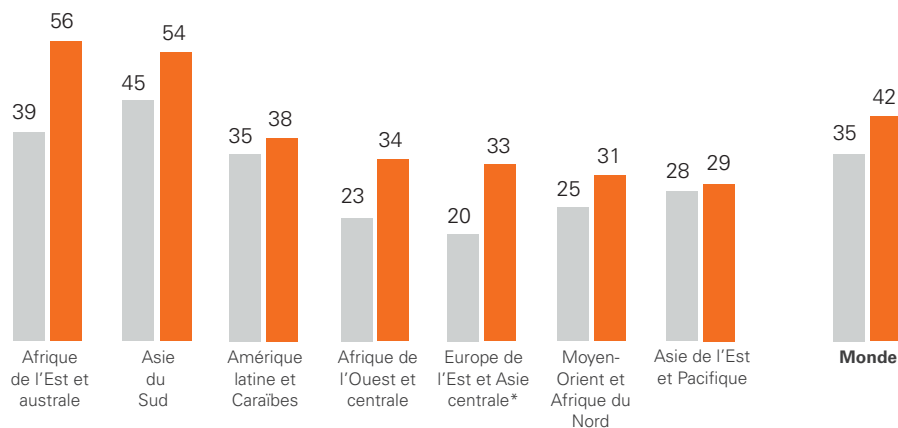
et que les mères poursuivent l’allaitement jusqu’à l’âge de 2 ans ou plus. À l’échelle mondiale, seule une petite moitié (49 %) des nouveau-nés sont allaités au sein dans l’heure qui suit leur naissance et moins de la moitié (44 %) des nourrissons de moins de 6 mois sont exclusivement nourris au sein. Presque toutes les régions ont réalisé des avancées dans ce domaine : la proportion de nourrissons qui sont exclusivement nourris au sein a augmenté de 20 % entre 2005 et 2018. Cependant, des millions d’enfants ne bénéficient pas de cette pratique, car l’allaitement au sein n’est pas suffisamment reconnu comme une priorité de santé publique, ou bien en raison d’un manque de conseils et d’appui aux mères qui choisissent d’allaiter, et de la promotion agressive dont jouissent les substituts au lait maternel. En effet, entre 2008 et 2013, les ventes de solutions à base de lait ont augmenté de 41 % à travers le monde et de 72 % dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure.

À l’âge de 6 mois, le lait maternel ne suffit plus à répondre aux besoins énergétiques et nutritionnels de l’enfant. Les besoins nutritionnels des enfants âgés de 6 à 23 mois sont plus importants, par kilogramme de poids corporel, qu’à n’importe quel autre moment de la vie, ce qui les rend tout particulièrement vulnérables aux carences nutritionnelles et aux troubles de la croissance⁵. Introduire toute une variété d’aliments complémentaires à l’allaitement protège les enfants contre les maladies et les décès, garantit une croissance et un développement en bonne santé et prévient le retard de croissance, l’émaciation et les carences en micronutriments durant la petite enfance, ainsi que le surpoids et l’obésité à un âge plus avancé.

 La proportion de nourrissons âgés de 0 à 5 mois nourris exclusivement au sein a augmenté de 20 % au cours des dix dernières années

 2005  2018

FIGURE 11
Évolution du pourcentage de nourrissons âgés de 0 à 5 mois nourris exclusivement au sein, par région UNICEF, entre 2005 et 2018 (approx.)



Remarques : analyse portant sur un sous-ensemble de 80 pays présentant des données comparables et couvrant 74 % de la population mondiale pour la période allant approximativement de 2005 (2003-2008) à 2018 (2013-2018). Les auteurs ont indiqué les estimations régionales uniquement lorsque les données disponibles représentaient au moins 50 % de la population régionale. *Pour obtenir une couverture adéquate, la région Amérique latine et Caraïbes n’inclut pas le Brésil et la région Europe de l’Est et Asie centrale n’inclut pas la Fédération de Russie.

Source : bases de données mondiales de l’UNICEF, 2019.

Les données les plus récentes sur la qualité des aliments complémentaires et des pratiques d'alimentation indiquent que, dans le monde, deux enfants âgés de 6 à 23 mois sur trois (72 %) ne bénéficient pas d'une diversité alimentaire minimale pour grandir en bonne santé. Si la plupart des enfants (plus de 75 %) de ce groupe d'âge sont nourris au lait maternel et avec des céréales (blé, riz, maïs, etc.), 46 % ne consomment aucun fruit ni aucun légume et 60 % ne bénéficient d'aucune nourriture riche en nutriments (œufs, poisson, viande). Les recommandations générales indiquent pourtant que les jeunes enfants doivent consommer de tels aliments au quotidien (ou aussi souvent que possible)⁶.

À l'échelle régionale, c'est en Asie du Sud et en Afrique subsaharienne que la diversité alimentaire est la plus faible, avec des chiffres s'élevant respectivement à 18 % et 22 %. À l'échelle mondiale, la diversité alimentaire minimale varie largement en fonction de la situation économique. Parmi les ménages les plus pauvres, moins d'un enfant sur cinq (18 %) consomme des aliments provenant d'au moins cinq catégories différentes (sur huit), ce qui signifie que le niveau de revenu influe sur l'accès à une alimentation complémentaire variée et riche en nutriments. Pourtant, même parmi les ménages les plus riches, moins de deux enfants sur cinq (38 %) bénéficient d'une diversité

alimentaire minimale, ce qui porte à croire que d'autres facteurs que ceux liés au niveau de revenu entrent en jeu (connaissances, praticité et désirabilité). Les études sur les pratiques d'alimentation des nourrissons dans les pays à revenu faible ou intermédiaire révèlent que les jeunes enfants étaient plus susceptibles de consommer des collations transformées plutôt que des aliments complémentaires nutritifs, et que la préférence des enfants pour ce type d'en-cas pesait davantage que d'autres facteurs, comme celui lié à l'aspect économique, sur les décisions des mères⁷. Par ailleurs, il existe une promotion généralisée et inappropriée en faveur des produits alimentaires commerciaux, notamment au moyen de stratégies d'étiquetage et de marketing, qui encourage la consommation d'aliments avant l'âge de 6 mois et de produits avec une teneur élevée en sucres et en arômes artificiels, dont la composition n'est pas claire et dont les arguments nutritionnels et sanitaires sont trompeurs.

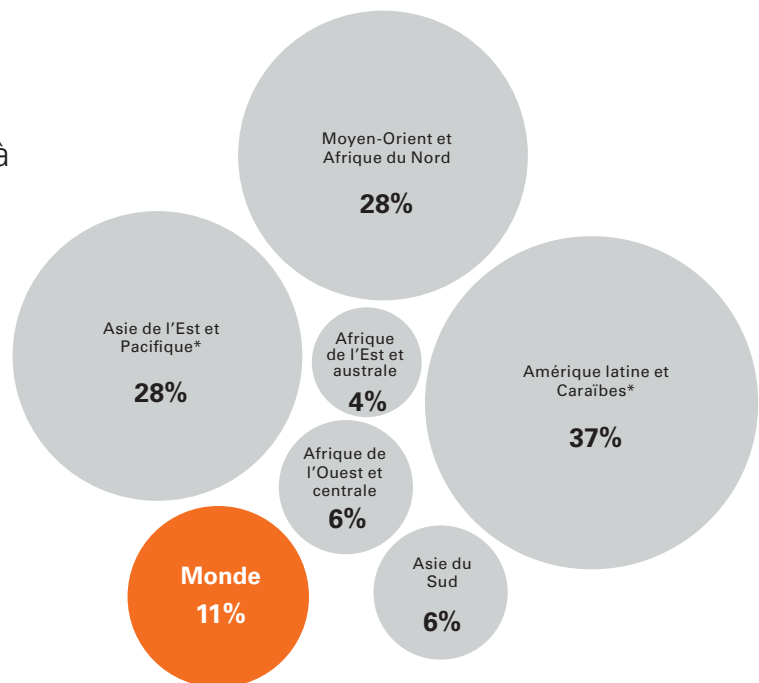
Entre les âges de 2 et 4 ans, les enfants commencent à choisir leur propre nourriture et éventuellement à manger en dehors de chez eux, ce qui les expose à de nouvelles influences. À ce stade de la vie, les habitudes et les comportements alimentaires positifs des personnes s'occupant d'enfants, des membres de la famille, des éducateurs et des pairs deviennent particulièrement importants⁸.



Entre 2008 et 2013, les ventes de formules à base de lait ont augmenté de 41 % à l'échelle mondiale et de 72 % dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure.

FIGURE 12

Pourcentage d'enfants âgés de 0 à 5 mois nourris avec des préparations pour nourrissons, par région UNICEF, 2018



Remarques : entre 2008 et 2013, les ventes de formules à base de lait (de vache généralement) ont augmenté de 41 % à l'échelle mondiale et de 72 % dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, tels que le Brésil, la Chine, le Pérou et la Turquie. Analyse portant sur un sous-ensemble de 73 pays pour lesquels des données ont été recueillies entre 2013 et 2018, et couvrant 61 % de la population mondiale. Les auteurs ont indiqué les estimations régionales uniquement lorsque les données disponibles représentaient au moins 50 % de la population régionale. *Pour obtenir une couverture adéquate, la région Asie de l'Est et Pacifique n'inclut pas la Chine et la région Amérique latine et Caraïbes n'inclut pas le Brésil. Aucune donnée n'est disponible pour l'Europe et l'Asie centrale ou pour l'Amérique du Nord.

Source : bases de données mondiales de l'UNICEF, 2019.

QUE MANGENT LES JEUNES ENFANTS ?

L'importance des premiers aliments



Les enfants ont besoin d'aliments variés provenant d'au moins cinq catégories différentes sur huit pour grandir, se développer et apprendre

En l'absence d'un régime alimentaire suffisamment varié, les enfants ne consomment pas assez de nutriments pour bien grandir et se développer, ce qui a de sérieuses conséquences sur leur corps, leur cerveau et leurs perspectives d'avenir. L'UNICEF et l'OMS recommandent que les enfants de cet âge consomment des aliments provenant d'au moins cinq catégories différentes (sur huit).



FIGURE 13
Pourcentage d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui consomment des aliments provenant d'au moins cinq catégories différentes sur huit (diversité alimentaire minimale), par région UNICEF, 2019

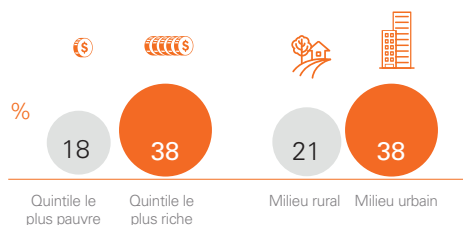
Remarque : les estimations régionales et mondiales ont été calculées à partir des dernières données recueillies dans chaque pays entre 2014 et 2019, sauf pour la Chine, où les dernières estimations disponibles datent de 2013. Aucune donnée de 2019 n'est disponible pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord ; ce sont donc les données de 2018 qui ont été utilisées.



Moins de 1 enfant sur 3 consomme des aliments provenant d'au moins cinq catégories différentes

FIGURE 14
Pourcentage mondial d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui consomment des aliments provenant d'au moins cinq catégories différentes sur huit, par quintile de richesse et lieu de résidence, 2019

Remarque : analyse fondée sur un sous-ensemble de 74 pays disposant de données ventilées pour la période 2014-2019 ; pour la Chine, les dernières estimations disponibles datent de 2013



Seul 1 enfant issu d'un ménage rural pauvre sur 5 consomme des aliments provenant d'au moins cinq catégories différentes

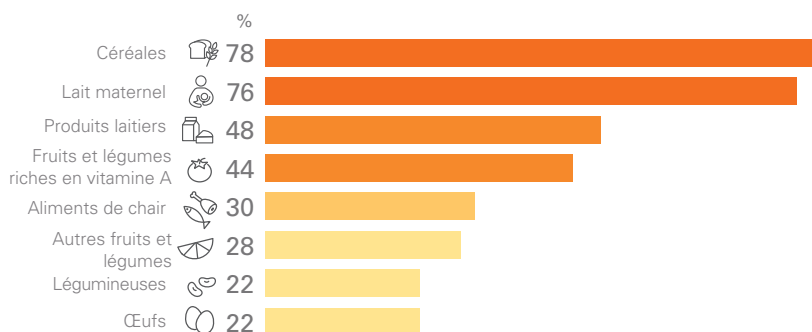


FIGURE 15
Pourcentage d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui consomment des aliments de toutes les catégories, 2019

Remarque : analyse portant sur un sous-ensemble de 73 pays pour lesquels des données ont été recueillies entre 2014 et 2019, et couvrant 60 % de la population mondiale.

Source, pour toutes les figures : bases de données mondiales de l'UNICEF, 2020.

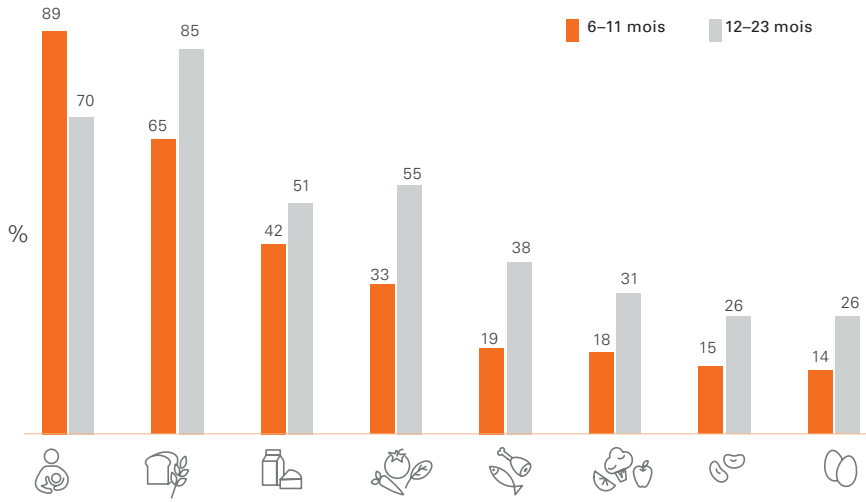


60% des enfants à travers le monde **ne bénéficient pas** d'aliments riches en nutriments comme les œufs, la viande ou le poisson



46% des enfants à travers le monde **ne mangent pas** de fruits ni de légumes

Si la majorité des jeunes enfants consomment du lait maternel, ils ne mangent pas suffisamment de produits d'origine animale, de fruits, de légumineuses ou de légumes, et leur alimentation repose largement sur les céréales



2 enfants âgés de 6 à 23 mois sur 3 **ne consomment pas** d'aliments provenant d'au moins cinq catégories différentes

Les plus jeunes enfants, de 6 à 11 mois, sont ceux qui ont le régime alimentaire le moins varié.

FIGURE 16

Pourcentage d'enfants à travers le monde qui consomment des aliments de différentes catégories, par type et âge, 2018

Source : bases de données mondiales de l'UNICEF, 2019.



À l'exception du lait maternel, le pourcentage de jeunes enfants qui consomment des aliments provenant d'une des sept autres catégories est systématiquement plus élevé dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure que dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure.

Le pourcentage d'enfants qui consomment des produits non laitiers d'origine animale, tels que les œufs, la viande, la volaille et le poisson, dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure est presque deux fois plus élevé que dans les pays à revenu faible et les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure.

FIGURE 17

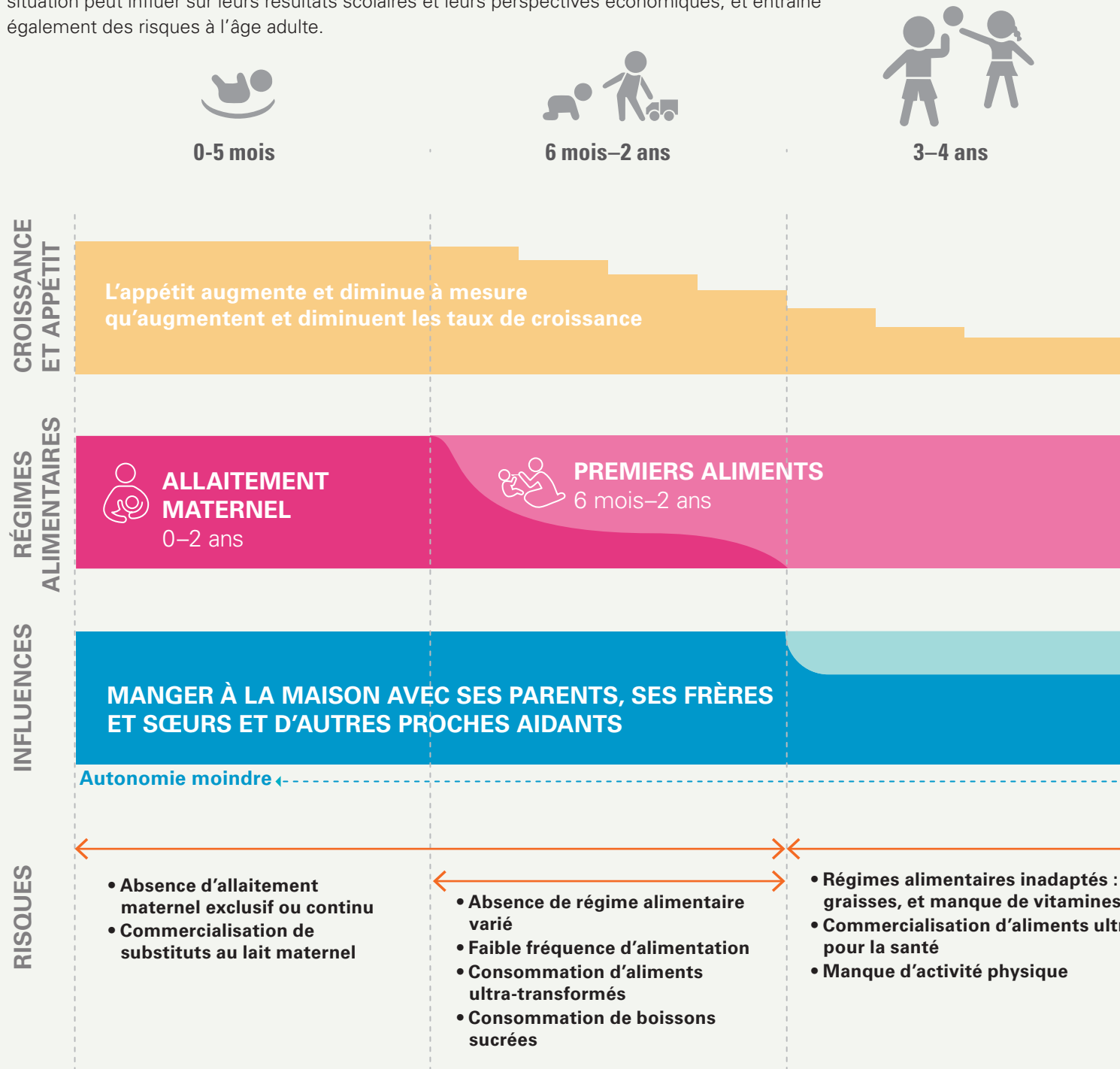
Pourcentage mondial d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui consomment des aliments de différentes catégories, par type et groupe de niveau de revenu de la Banque mondiale, 2018

Remarque relative à la figure 17 : analyse portant sur un sous-ensemble de 72 pays pour lesquels des données ont été recueillies entre 2013 et 2018, et couvrant 61 % de la population mondiale. Les groupes de revenus ont été définis à partir de la classification de la Banque mondiale pour l'exercice 2019. Les estimations par groupe de revenus de la Banque mondiale sont indiquées uniquement lorsque les données disponibles représentent au moins 50 % de la population. *Pour obtenir une couverture adéquate, les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure n'incluent pas le Brésil, la Chine et la Fédération de Russie.

Source : bases de données mondiales de l'UNICEF, 2019.

ALIMENTATION ET NUTRITION DURANT L'ENFANCE

La plupart des enfants, tous âges confondus, ne bénéficient pas d'un régime alimentaire suffisamment riche en nutriments ni suffisamment varié, et consomment des aliments trop riches en sucre, en sel et en graisses. Selon leur âge, ils risquent alors de souffrir d'une ou de plusieurs formes de malnutrition : retard de croissance, émaciation, déficiences en micronutriments ou surpoids et obésité. Cette situation peut influencer sur leurs résultats scolaires et leurs perspectives économiques, et entraîne également des risques à l'âge adulte.

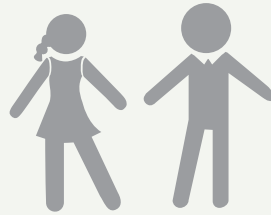


Source : Elizabeth Fox, « Characteristics of children's dietary needs, intake patterns, and determinants that explain their nutrition behaviors » (non publié).

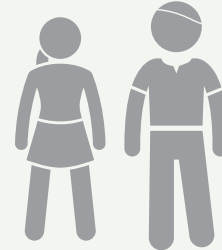
Chaque étape de l'enfance est associée à des besoins, des influences, des risques et des comportements nutritionnels uniques.



5–9 ans



10–14 ans



15–19 ans



RÉGIMES ALIMENTAIRES DES ENFANTS
3–19 ans

MANGER À L'ÉCOLE

MANGER À L'EXTÉRIEUR AVEC SES AMIS

↳ Autonomie accrue

excès de sucres, de sel et de
et de minéraux
ra-transformés dangereux

- Grignotage
- Sauter ou manquer des repas
- Mauvaise image de soi
- Choix alimentaires influencés par les pairs

Phase intermédiaire de l'enfance

Cette phase de transition, entre les âges de 5 et 9 ans, se caractérise par une croissance stable et continue. Des études montrent qu'une bonne nutrition peut favoriser un rattrapage de croissance à ce stade de la vie en cas de retard de croissance précoce, indiquant par ailleurs que les enfants qui présentaient un retard de croissance durant la petite enfance et qui rattrapent ce retard durant la phase intermédiaire de l'enfance obtiendront des résultats similaires (aux tests cognitifs) à ceux des enfants n'ayant jamais souffert d'un retard de croissance⁹.

La phase intermédiaire de l'enfance est également une période importante pour mettre en place des habitudes alimentaires favorisant une croissance et un développement en bonne santé. Si la famille, l'école et le cercle social élargi de l'enfant influent tous sur la disponibilité des aliments, et l'environnement et les choix alimentaires, les enfants commencent également à s'approprier leur alimentation. L'appétit des enfants et la quantité de nourriture qu'ils consomment peuvent varier considérablement, et, par exemple, augmenter avant une poussée de croissance et diminuer durant les périodes de croissance plus lente¹⁰.

La phase intermédiaire de l'enfance est une période importante pour rattraper un retard de croissance et pour mettre en place des habitudes alimentaires favorisant une bonne nutrition et un développement en bonne santé.

Il n'existe que trop peu de données fiables sur l'état nutritionnel et le régime alimentaire des enfants durant la phase intermédiaire de l'enfance. Les données disponibles indiquent que, dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, les enfants, notamment ceux des ménages ruraux les plus défavorisés, ont un régime alimentaire qui consiste principalement en des denrées comme les céréales, les légumes racines ou les tuberculeuses, et consomment peu d'aliments riches en nutriments d'origine animale, comme les œufs, les produits laitiers, la viande ou le poisson¹¹. Par ailleurs, beaucoup trop d'enfants d'âge scolaire à travers le monde ne prennent pas de petit-déjeuner¹², consomment trop peu de fruits et de légumes, et trop de collations riches en sucre, en sel et graisses saturées, telles que les biscuits, les bonbons et les boissons sucrées, dont la commercialisation cible souvent leur tranche d'âge. Une faible consommation de fruits et de légumes est d'autant plus préoccupante que les enfants qui en mangent sont plus susceptibles de poursuivre cette habitude à l'âge adulte¹³.

L'environnement alimentaire en milieu scolaire, souvent obésogène, favorise la consommation d'aliments contribuant au surpoids et à l'obésité. Les aliments

ultra-transformés et les boissons sucrées sont souvent vendus aux enfants dans les cantines scolaires ou les commerces de proximité et les échoppes de rue aux abords des écoles. Par ailleurs, il est fréquent de trouver aux alentours des écoles des publicités pour des boissons sucrées, des pâtisseries et des bonbons, lesquelles peuvent influencer les choix alimentaires des enfants¹⁴.

Adolescence

L'adolescence est une période marquée par un développement physique et psychosocial rapide. Les garçons ont des besoins en nutriments plus importants que les filles, car ils grandissent plus rapidement et le développement de leur masse osseuse et musculaire est plus important¹⁵.

L'adolescence – une période marquée par une croissance et un développement rapides – représente également le bon moment pour adopter des habitudes alimentaires favorisant un bien-être nutritionnel, aussi bien immédiat que pour les générations futures.

Les adolescentes ont quant à elles des besoins en fer plus importants que les garçons en raison de l'apparition de leurs règles. Par ailleurs, elles peuvent être particulièrement vulnérables à la malnutrition, car les normes culturelles liées au genre les empêchent souvent d'accéder à des aliments nutritifs, aux services de nutrition et aux possibilités d'éducation¹⁶.

L'adolescence est une période de la vie pendant laquelle s'acquièrent des habitudes alimentaires qui se poursuivront tout au long de la vie et qui favorisent un bien-être nutritionnel, aussi bien immédiat que pour les générations futures. Pourtant, beaucoup trop d'adolescents dans le monde n'arrivent pas à suivre un régime alimentaire qui leur permettra d'avoir une vie longue, saine et productive une fois adultes. Les adolescents vivant en milieu rural ont souvent des choix limités en matière d'alimentation et sont vulnérables aux pénuries alimentaires saisonnières, notamment dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, tandis que les adolescents vivant en milieu urbain sont souvent entourés d'enseignes de restauration rapide et tentés par des collations et boissons pauvres en nutriments, notamment dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Notons que 21 % des adolescents scolarisés consomment des légumes moins d'une fois par jour, 34 %, des fruits moins d'une fois par jour, 42 %, des sodas tous les jours et 46 %, des produits de restauration rapide au moins une fois par semaine. Dans les pays à revenu intermédiaire, la moitié des adolescentes issues de milieux ruraux à faible revenu mangent moins de trois repas par jour, et la plupart se passent du petit-déjeuner. Il est fréquent de grignoter

au cours de la journée et de prendre son déjeuner à l'extérieur¹⁷.

La plupart des adolescents font des choix alimentaires en fonction de facteurs autres que la composition nutritionnelle. Des facteurs extérieurs – comme le fait d'avoir de l'argent à dépenser dans des collations et des produits de restauration rapide, la pression des pairs, le désir de s'intégrer sur le plan social et le marketing alimentaire – influencent sensiblement ce que mangent les adolescents. L'image corporelle influe également sur les choix alimentaires. Selon le contexte local, être en surpoids ou maigre sera attirant ou vu comme un signe de bien-être pour les adolescents. Des études montrent que les troubles de l'alimentation survenant au cours de l'adolescence ne touchent pas seulement les pays à revenu élevé¹⁸.

Le marketing alimentaire, l'emballage des produits et les symboles d'ascension sociale influent également beaucoup sur les choix alimentaires des adolescents. Les produits de restauration rapide et les collations industrielles ont envahi les zones urbaines et exercent un attrait particulier sur les jeunes. Ils peuvent également constituer un marqueur de statut social. Les personnes qui ont les moyens de manger dans une enseigne de restauration rapide et d'acheter des sodas peuvent être perçues comme appartenant à la classe moyenne ou supérieure dans certains contextes. Les adolescents issus de milieux plus défavorisés aspirent à fréquenter ces lieux de façon ponctuelle afin de s'intégrer parmi leurs pairs¹⁹.

Grossesse et allaitement

Les 1 000 premiers jours de la vie – de la conception jusqu'au deuxième anniversaire de l'enfant – sont une période marquée par une croissance rapide et une certaine vulnérabilité nutritionnelle, durant laquelle le jeune enfant connaît des changements physiologiques, qui surviennent alors qu'il est encore dans le ventre de sa mère. La grossesse et l'allaitement sont deux périodes bien distinctes, sur le plan nutritionnel, dans la vie d'une femme. Ses besoins énergétiques augmentent en moyenne de 300 kcal par jour durant la grossesse et de 640 kcal par jour durant l'allaitement, et ses besoins en vitamines et autres micronutriments essentiels, tels que le fer, l'acide folique, le zinc et le calcium, sont importants²⁰. Pour favoriser la croissance et le développement optimaux des enfants et le bien-être des femmes durant la grossesse et l'allaitement, ces dernières doivent avoir accès à un régime nutritif, sûr et abordable ; à des services de soins obstétricaux, notamment à des conseils et un soutien en matière de nutrition ; et à un environnement sain qui leur permet de bénéficier d'aliments bons pour la santé, de services de nutrition adéquats et de pratiques nutritionnelles positives.

Même s'il n'existe que très peu de données en la matière, les informations disponibles indiquent que, dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, la qualité du

régime alimentaire des femmes enceintes et allaitantes ne suffit souvent pas à satisfaire leurs besoins élevés en nutriments, parfois en raison de carences énergétiques importantes, et souvent en raison de carences en nutriments essentiels dues à un accès limité aux fruits, aux légumes et aux produits d'origine animale (œufs, laitages, poisson et viande)^{21, 22}. De ce fait, on estime que 10 % (154 millions) des femmes âgées de 20 à 49 ans sont trop maigres, 33 % (520 millions) sont anémiques et 36 % (567 millions) sont en surpoids. Ce triple fardeau menace le bien-être des femmes ainsi que la survie, la croissance et le développement de leurs jeunes enfants.

Durant la grossesse, les régimes pauvres en nutriments tels que l'iode, le fer, le calcium et le zinc, ont des conséquences négatives pour la mère et le nouveau-né (anémie maternelle, prééclampsie, hémorragie, décès de la mère ou du nouveau-né, naissance prématurée, retard de croissance intra-utérin, insuffisance pondérale à la naissance, etc.). En effet, chaque année, plus de 20 millions de nourrissons (dont plus de 50 % en Asie du Sud) présentent une insuffisance pondérale à la naissance^{23, 24}.

La grossesse et l'allaitement sont deux périodes bien distinctes, sur le plan nutritionnel, dans la vie d'une femme. Ses besoins énergétiques augmentent en moyenne de 300 kcal par jour durant la grossesse et de 640 kcal par jour durant l'allaitement, et ses besoins en vitamines et autres micronutriments essentiels, tels que le fer, l'acide folique, le zinc et le calcium, sont importants.

Lorsque les femmes allaitantes suivent un régime alimentaire de mauvaise qualité après l'accouchement, cela peut affecter la qualité de leur lait, leur état micronutritionnel et la rétention de poids. Trop peu d'efforts ont été déployés à l'échelle mondiale en vue de réduire la sous-nutrition et l'anémie chez les femmes, notamment celles qui sont enceintes et qui allaitent. Le surpoids et l'obésité ont quant à eux augmenté, et les femmes sont désormais les plus touchées par ces maladies dans les pays à revenu faible ou intermédiaire^{25, 26}.

Plusieurs facteurs influent sur le régime alimentaire des femmes : le coût abordable des aliments, les dynamiques familiales, les inégalités de genre et les normes socioculturelles affectant leur capacité à prendre des décisions en matière de nutrition et de soins. Les obstacles à un régime nutritif au cours de la grossesse sont multiples : connaissances limitées au sujet de la quantité et de la qualité nutritionnelle de nourriture à consommer, ainsi que de la quantité de poids à prendre ; faible accès (physique et financier) aux aliments nutritifs ; et tabous et normes socioculturelles

dictant ce que les femmes doivent manger ou non²⁷. Néanmoins, les rôles assignés aux hommes et aux femmes évoluent et ces dernières participent de plus en plus à la vie active. Le manque de temps et de commodité peut donc également peser sur leurs choix alimentaires. Avec l'industrialisation croissante, l'abandon des régimes traditionnels au profit d'aliments ultra-transformés et riches en calories influe sensiblement sur les choix alimentaires des femmes, qui privilégient de plus en plus les aliments industriels, hautement énergétiques et pauvres en nutriments, ce qui contribue à l'épidémie d'obésité observée dans les pays à revenu faible ou intermédiaire^{28,29}.

Plusieurs dynamiques influent sur le régime alimentaire et nutritionnel des enfants à travers le monde

La toile de fond de la nutrition a évolué et de nouvelles dynamiques influencent – de manière aussi bien positive que négative – la situation nutritionnelle des enfants du monde entier. La mondialisation et l'urbanisation ont fait évoluer la disponibilité des aliments, ainsi que les environnements et les pratiques alimentaires. Des millions de familles ont quitté les campagnes pour s'installer en ville, délaissant les régimes traditionnels au profit d'aliments transformés souvent riches en sel, en sucre et en graisses, et pauvres en fibres et en nutriments essentiels. Les femmes sont toujours plus nombreuses à entrer sur le marché du travail formel. Elles doivent alors trouver un équilibre entre leur vie professionnelle et les responsabilités qui leur incombent en tant que mères de famille. Or beaucoup d'entre elles reçoivent un soutien limité, voire nul, de la part de leur famille, de leur employeur ou de la société au sens large. Les inégalités socioéconomiques se creusent dans la plupart des régions du monde, et de nombreuses familles changent leur alimentation ou celle de leurs enfants par manque d'argent ou parce que les régimes alimentaires sains sont de plus en plus onéreux. Enfin, la crise climatique, la perte de biodiversité, la pollution de l'eau, de l'air et des sols, et la multiplication des épidémies sanitaires et des crises humanitaires, ainsi que leur durée et leur complexité croissantes, mettent à mal l'ambition de nourrir durablement les enfants d'aujourd'hui et ceux des générations futures.

La **mondialisation** a fait évoluer la disponibilité de la nourriture et les choix alimentaires. À partir du milieu des années 1990, l'alimentation a été incluse dans les accords commerciaux internationaux, ce qui signifie que les dynamiques commerciales définissent désormais la disponibilité, le prix et la commercialisation des produits alimentaires. Cette situation limite la capacité des gouvernements nationaux à protéger et promouvoir le droit des enfants et de l'ensemble des citoyens à l'alimentation et à la nutrition³⁰. Les familles qui en ont les moyens peuvent bénéficier d'un meilleur accès à une alimentation variée. Cependant, les consommateurs à faible revenu et les populations urbaines et rurales défavorisées sont les

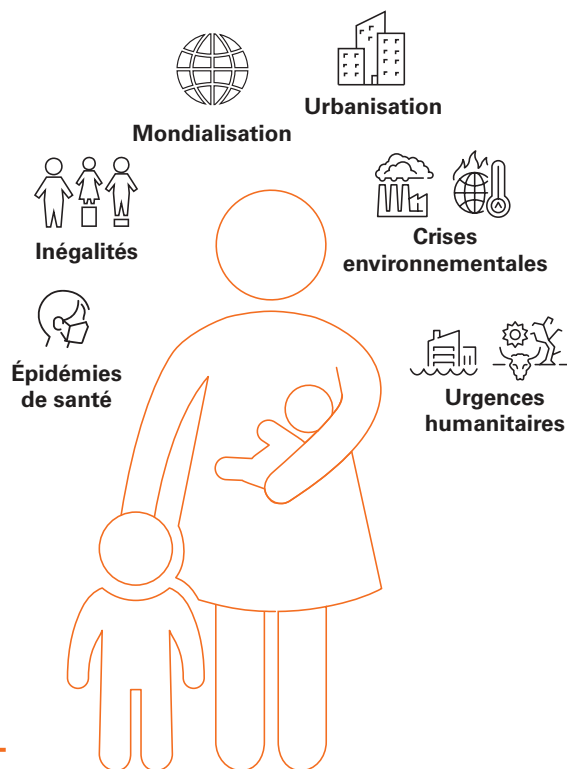


FIGURE 18

Plusieurs dynamiques influent sur le régime alimentaire et nutritionnel des enfants à travers le monde

plus touchés par les répercussions liées à des systèmes alimentaires inéquitables et des environnements alimentaires qui sont mauvais pour la santé³¹. L'industrie alimentaire et des boissons convoite de nouveaux marchés dans les pays à revenu faible ou intermédiaire tandis que les marchés des pays à revenu élevé ont évolué. Les aliments ultra-transformés ont envahi les marchés mondialisés. Ils sont extrêmement rentables en raison de leur faible coût de production et de leur longue durée de conservation. De nos jours, on en trouve même dans les zones rurales reculées des pays à revenu faible ou intermédiaire, à l'inverse des légumes et des fruits frais³².

Sous l'effet de l'**urbanisation**, le nombre de personnes vivant en ville est plus important que jamais. Les familles urbaines achètent généralement leur nourriture ; le niveau de revenu devient alors un facteur qui influence leur alimentation. Celles qui en ont les moyens consomment davantage de viande et d'aliments ultra-transformés, et sont alors moins tributaires des féculents riches en glucides. Les ménages urbains ont aussi davantage tendance à manger à l'extérieur³³. Pour les populations urbaines défavorisées, il devient difficile de consommer des aliments nutritifs, car elles sont largement tributaires de la cuisine de rue – souvent riche en graisses, en sel et en sucre – qui représente près d'un quart des dépenses alimentaires des ménages dans les pays à revenu faible ou intermédiaire³⁴. Dans les villes, de nombreuses familles pauvres vivent dans des « borbiers alimentaires », qui se caractérisent par une multitude d'aliments transformés riches en calories et pauvres en nutriments. Les adolescents, les enfants

et les personnes s'en occupant qui vivent en ville sont également très exposés au marketing faisant l'éloge des aliments transformés. Ce type de marketing exerce une influence non négligeable, notamment dans les espaces publics, tels que les écoles et les lieux alentour, et dans les publicités diffusées sur les médias sociaux, à la radio et à la télévision, qui ciblent les enfants et les adolescents³⁵.

Les **inégalités** compromettent l'accès à des régimes alimentaires sains, à des services de nutrition essentiels et à des pratiques nutritionnelles appropriées. On compte environ 385 millions d'enfants vivant dans l'extrême pauvreté à travers le monde. Pour ces enfants, il est impossible d'avoir accès à un régime alimentaire sain. Ils sont également moins susceptibles d'avoir accès aux services de nutrition essentiels, à de l'eau potable et à des installations d'assainissement sûres. Les coûts liés à une alimentation variée et riche en nutriments empêchent les enfants d'y avoir accès, notamment ceux issus des familles les plus pauvres, qui dépensent une plus grande part des revenus dans l'alimentation.

Des études montrent que le coût d'une alimentation riche en nutriments est un obstacle de taille à la diversification du régime alimentaire des jeunes enfants, et que les aliments nutritifs sont souvent les plus onéreux³⁶⁻³⁷. Les familles les plus défavorisées choisissent généralement des aliments meilleur marché, mais de moins bonne qualité³⁸. Les familles urbaines vivent quelquefois dans des « déserts alimentaires », où les choix alimentaires favorisant la croissance et le développement en bonne santé des enfants sont limités, et où les aliments ultra-transformés, pauvres en nutriments et riches en calories sont physiquement et financièrement accessibles³⁹.

Le nombre de **crises environnementales**, notamment les catastrophes climatiques (canicules, sécheresses, inondations, tempêtes, etc.) a doublé depuis 1990. Cette situation a affecté l'agriculture et bouleversé la quantité, la qualité et le prix des denrées alimentaires à disposition des enfants et des familles, provoquant des crises alimentaires et aggravant l'insécurité alimentaire et nutritionnelle en milieu rural et urbain^{40,41,42}. La production alimentaire industrielle joue également un rôle de premier plan dans les changements climatiques. Elle représente en effet un tiers des émissions de gaz à effet de serre à l'échelle

mondiale⁴³, et son recours intensif à l'eau douce, aux engrais et aux pesticides a un impact écologique considérable, contribuant à la dégradation de l'environnement et de la situation nutritionnelle des enfants. La production alimentaire favorise également la perte de biodiversité, affectant la sécurité et la diversité alimentaires des enfants⁴⁴⁻⁴⁵. Une production vivrière trop peu variée a entraîné une homogénéisation des régimes alimentaires à travers le monde⁴⁶. À l'échelle internationale, près des deux tiers des apports caloriques sont désormais issus de trois cultures seulement – le riz, le blé et le maïs⁴⁷.

Les **épidémies sanitaires** peuvent menacer la santé et la sécurité nutritionnelle à l'échelle mondiale, avec des implications directes et indirectes pour la nutrition maternelle et infantile. Les populations vulnérables des pays à revenu faible ou intermédiaire ont été les plus touchées par des maladies comme Ebola, la grippe, le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) – et la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19). Les épidémies d'aujourd'hui, qui sont influencées par nombre des dynamiques susmentionnées, telles que les changements climatiques et l'interface homme-animal, peuvent se propager plus rapidement et plus largement par-delà les frontières. La pandémie de COVID-19 a exacerbé la malnutrition maternelle et infantile en raison de trois facteurs principaux – accès limité aux régimes nutritifs, aux services de nutrition essentiels et aux pratiques alimentaires et nutritionnelles appropriées – liés aux mesures mises en œuvre pour enrayer la propagation du virus (par exemple, éloignement physique, fermeture des écoles, restrictions commerciales et confinement à l'échelle nationale) ; à la pression exercée sur le système de santé, qui doit prendre en charge les personnes infectées ; et à la crise socioéconomique provoquée par l'augmentation du chômage et de la pauvreté.

Les **urgences humanitaires**, de plus en plus longues et complexes, se multiplient. Par le passé, les efforts visant à lutter contre la malnutrition en situation d'urgence se sont concentrés sur l'identification et le traitement de l'émaciation sévère chez les enfants. Cependant, d'autres formes de malnutrition, notamment le retard de croissance et les carences en micronutriments, apparaissent et s'aggravent en situation d'urgence⁴⁸. Lors de crises humanitaires prolongées, la prévalence du retard de croissance augmente tandis que les taux d'émaciation demeurent

Nutrition et COVID-19

La pandémie de COVID-19 est également une crise de la nutrition infantile en raison de ses répercussions préoccupantes sur les revenus des ménages et les systèmes alimentaires, sanitaires, éducatifs et de protection sociale. Elle a en particulier exacerbé la malnutrition maternelle et infantile en raison de trois facteurs principaux – accès limité aux régimes nutritifs, aux services de nutrition essentiels et aux pratiques alimentaires et nutritionnelles appropriées – liés

aux mesures mises en œuvre pour enrayer la propagation du virus (par exemple, éloignement physique, fermeture des écoles, restrictions commerciales et confinement à l'échelle nationale) ; à la pression exercée sur le système de santé, qui doit prendre en charge les personnes infectées ; et à la crise socioéconomique provoquée par l'augmentation du chômage, des inégalités et de la pauvreté.

Nutrition et changements climatiques

Les régimes et les systèmes alimentaires peuvent protéger la santé des populations et de la planète. Cependant, dans de nombreuses régions du monde, ils favorisent la malnutrition infantile, la dégradation environnementale et les changements climatiques. Ces derniers compromettent, voire réduisent à néant, les progrès accomplis en matière de lutte contre la malnutrition infantile. La corrélation bilatérale existant entre nutrition et climat offre à l'UNICEF l'occasion

de lutter contre les pandémies interdépendantes liées à la sous-nutrition, à l'obésité et aux changements climatiques au moyen de programmes de nutrition visant à protéger et promouvoir un régime nutritif sûr, abordable et durable pour les enfants, les adolescents et les femmes, tout en prévenant la dégradation environnementale et les changements climatiques.

élevés⁴⁹. Entre 2005 et 2017, la durée moyenne des crises pour lesquelles un appel de fonds interorganisations a été lancé est passée de quatre à sept ans⁵⁰. Par conséquent, les efforts de préparation et de riposte aux situations d'urgence sont axés sur des approches associant des solutions à court et à long termes pour prévenir les décès évitables tout en veillant à protéger, promouvoir et appuyer la croissance et du développement des enfants. En 2019, l'UNICEF et ses partenaires ont pris en charge, partout dans le monde, plus de 4 millions d'enfants touchés par une crise humanitaire qui souffraient d'une malnutrition aiguë sévère⁵¹. Les prochains efforts devront se concentrer sur la réduction du nombre d'enfants souffrant d'émaciation, tout en proposant une prise en charge à ceux qui en ont besoin.

Améliorer la nutrition de l'enfant implique une solution pluridimensionnelle

Le caractère évolutif de la malnutrition infantile nécessite une nouvelle solution globale qui garantit des régimes alimentaires, des services et des pratiques favorisant une bonne nutrition à toutes les étapes de la vie, tout

en préservant le développement sensible à la nutrition chez tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes. Cette solution doit reconnaître le rôle central du système alimentaire, conjointement avec les systèmes de santé, d'approvisionnement en eau et d'assainissement, d'éducation et de protection sociale, pour ce qui est d'offrir des régimes nutritifs, sûrs, abordables et durables aux enfants, adolescents et femmes, tout en garantissant des services de nutrition appropriés et des pratiques nutritionnelles positives tout au long du cycle de vie.

Les avantages d'une approche systémique de la nutrition maternelle et infantile sont doubles :

- Elle reflète les interactions et les interconnexions entre les différents systèmes (alimentation, santé, eau et assainissement, éducation et protection sociale), évitant tout raisonnement simpliste selon lequel la malnutrition résulterait de relations causales directes et linéaires.
- Elle fixe un objectif commun entre les différents systèmes (de meilleurs régimes alimentaires et nutritionnels pour les enfants, les adolescents et les femmes), mettant en avant une responsabilité partagée et la nécessité de mobiliser l'attention et les ressources d'un éventail d'acteurs (gouvernements, grand public, secteur privé, société au sens large, etc.).

Les résultats nutritionnels dépendent de la capacité des cinq systèmes à mettre en œuvre des interventions axées sur la nutrition à toutes les étapes de la vie, tout en appuyant un développement sensible à la nutrition à grande échelle :

Le système alimentaire doit fonctionner de manière à donner aux enfants, aux adolescents et aux familles les moyens d'exiger des aliments nutritifs. Deuxièmement, il doit être fait en sorte que les aliments nutritifs soient sûrs, disponibles, abordables et durables. Enfin, il doit garantir des environnements alimentaires sains. Les gouvernements doivent définir des normes défendant l'intérêt supérieur des enfants et garantir des conditions de concurrence équitables pour les producteurs et les fournisseurs. Ces derniers doivent veiller à ce que leurs activités (production alimentaire, étiquetage et marketing) soient conformes à ces normes. Les données probantes montrent que lorsque les aliments nutritifs sont abordables, commodes et

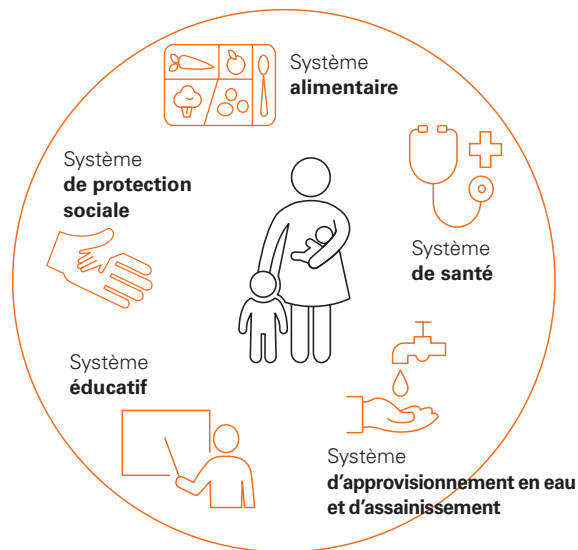


FIGURE 19

L'amélioration de la nutrition maternelle et infantile repose sur une approche systémique

attractifs, les enfants et les familles font de meilleurs choix alimentaires.

Le système de santé doit investir dans l'amélioration des connaissances et des compétences en matière de nutrition des agents de soins de santé primaires, qui se trouvent en première ligne entre le système de santé, les enfants et les familles. Des services de prévention de la malnutrition (soutien à l'allaitement, alimentation complémentaire, supplémentation en micronutriments, déparasitage, conseils diététiques et nutrition maternelle, etc.) doivent être assurés dans le cadre des visites de soins pré et postnatales. Le dépistage et le traitement de l'anémie, des carences en micronutriments, des troubles de la croissance et du surpoids reposent également sur les compétences du personnel et les équipements au sein du système de santé. Enfin, compte tenu du risque de mortalité élevé associé à l'émaciation, les gouvernements doivent systématiquement intégrer la détection et le traitement précoces de l'émaciation chez les enfants dans leurs services de routine.

Le système d'approvisionnement en eau et d'assainissement joue un rôle crucial dans la prévention de toutes les formes de malnutrition en ce sens qu'il garantit un accès gratuit et sûr à des services d'approvisionnement en eau potable agréable au goût, d'assainissement et d'hygiène. L'eau potable est essentielle à un régime alimentaire de qualité. Un système d'assainissement sûr protège quant à lui les enfants contre les infections et l'entéropathie, garantissant une absorption adéquate des nutriments par le corps. Si les investissements dans l'infrastructure d'approvisionnement en eau et d'assainissement sont importants, la communication pour un changement social et comportemental visant à protéger, promouvoir et appuyer la manipulation sans danger des aliments et des pratiques d'alimentation et d'hygiène optimales (lavage des mains au savon aux moments opportuns, par exemple) doit être intégrée aux activités des communautés, des établissements de santé et des écoles.

Le système éducatif peut déployer des interventions favorisant des régimes alimentaires et nutritionnels adaptés. Dans les écoles, les personnes chargées de l'éducation nutritionnelle doivent veiller à ce que les enfants et les familles apprennent à faire des choix alimentaires appropriés. Les établissements scolaires doivent promouvoir des environnements alimentaires sains garantissant un accès à des aliments nutritifs et à de l'eau potable agréable au goût, et faire preuve d'une tolérance zéro vis-à-vis des produits qui sont mauvais pour la santé. Dans certains contextes, des programmes d'alimentation scolaire destinés aux enfants vulnérables peuvent s'avérer nécessaires. Qui plus est, les écoles peuvent mettre en œuvre des programmes intégrés pour la prévention de l'anémie et des carences en micronutriments (supplémentation en micronutriments, enrichissement au point d'utilisation, déparasitage préventif, conseils, etc.) en vue d'encourager

des habitudes alimentaires favorisant une croissance et un développement en bonne santé.

Le système de protection sociale peut fournir un filet de sécurité essentiel pour améliorer les régimes alimentaires et nutritionnels des enfants, des adolescents et des femmes issus des familles les plus vulnérables. Par ailleurs, les programmes de protection sociale peuvent améliorer l'accès à des régimes nutritifs et variés au moyen d'aides et de bons alimentaires ou de transferts en espèces. Ils peuvent également faire tomber les obstacles aux soins obstétricaux, favoriser la dispense de conseils en nutrition et mettre en place un système de bons dans le cadre de programmes nutritionnels en milieu scolaire, par exemple, garantissant ainsi un accès aux services de nutrition essentiels. Qui plus est, le système de protection sociale est essentiel pour protéger la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages, car il prévient l'épuisement des moyens de subsistance, notamment en situation d'urgence.

Une attention accrue a été portée à la nutrition ces dernières années. Les gouvernements présentent de plus en plus de politiques, de programmes et de budgets visant à améliorer la situation nutritionnelle des enfants. Afin que ces investissements insufflent un réel changement, les gouvernements et leurs partenaires de développement doivent tenir compte de deux points importants :

- Les besoins nutritionnels des enfants sont aussi spécifiques qu'importants. La prévention de la malnutrition infantile, sous toutes ses formes, doit constituer une priorité de développement nationale. Les enfants, les adolescents et les femmes doivent donc se trouver au cœur des politiques, des stratégies et des programmes alimentaires et nutritionnels, et ce, indépendamment du contexte.
- Il n'existe pas de solution miracle pour éliminer définitivement la malnutrition infantile. Les pays ne parviendront à relever le défi posé par la malnutrition infantile que s'ils interviennent dans cinq systèmes clés : alimentation, santé, eau et assainissement, éducation et protection sociale. Les équipes responsables de ces systèmes sont redevables de résultats en matière de nutrition.

Les gouvernements doivent prendre les rênes de la lutte contre la malnutrition infantile, dans tous les contextes, et orienter les politiques, les programmes et les budgets dans cette optique. La poursuite d'un objectif commun, ainsi qu'un engagement et un investissement de la part des gouvernements, des partenaires du développement, des organisations de la société civile, du secteur privé, des instituts de formation et de recherche, et des médias, sont autant d'éléments nécessaires afin que tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes bénéficient d'une nutrition adaptée.

Cadre de la Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020–2030

Le présent document reflète l'objectif stratégique de l'UNICEF, à savoir encourager les gouvernements nationaux et ses partenaires à promouvoir le droit des enfants à la nutrition et à éliminer la malnutrition infantile sous toutes ses formes.

Le chapitre 1, intitulé « La malnutrition infantile de nos jours », décrit le triple fardeau de la malnutrition à l'échelle mondiale, ses conséquences sur la vie des enfants et les dynamiques influant sur le régime alimentaire et nutritionnel des enfants. Il met en avant la nécessité de déployer une intervention systémique qui garantit des régimes alimentaires, des services et des pratiques favorisant une bonne nutrition à toutes les étapes de la vie, tout en préservant un développement sensible à la nutrition auprès de tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes.

Le chapitre 2, intitulé « Vision, objectif et cibles », expose la déclaration d'engagement de l'UNICEF en faveur de la nutrition maternelle et infantile. Il présente la vision, l'objectif et les cibles de la Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030, qui s'articulent autour de la Convention relative aux droits de l'enfant et contribuent à la réalisation de l'objectif du Programme de développement durable à l'horizon 2030 consistant à mettre fin à la malnutrition infantile sous toutes ses formes.

Le chapitre 3, intitulé « Cadre conceptuel », présente le Cadre conceptuel de l'UNICEF sur les facteurs déterminants de la nutrition maternelle et infantile. Ce cadre décrit les facteurs favorables, sous-jacents et immédiats qui contribuent à la prévention de la malnutrition sous toutes ses formes, et les effets positifs sur le développement humain et social découlant d'une meilleure nutrition maternelle et infantile, et ce, dans tous les contextes.

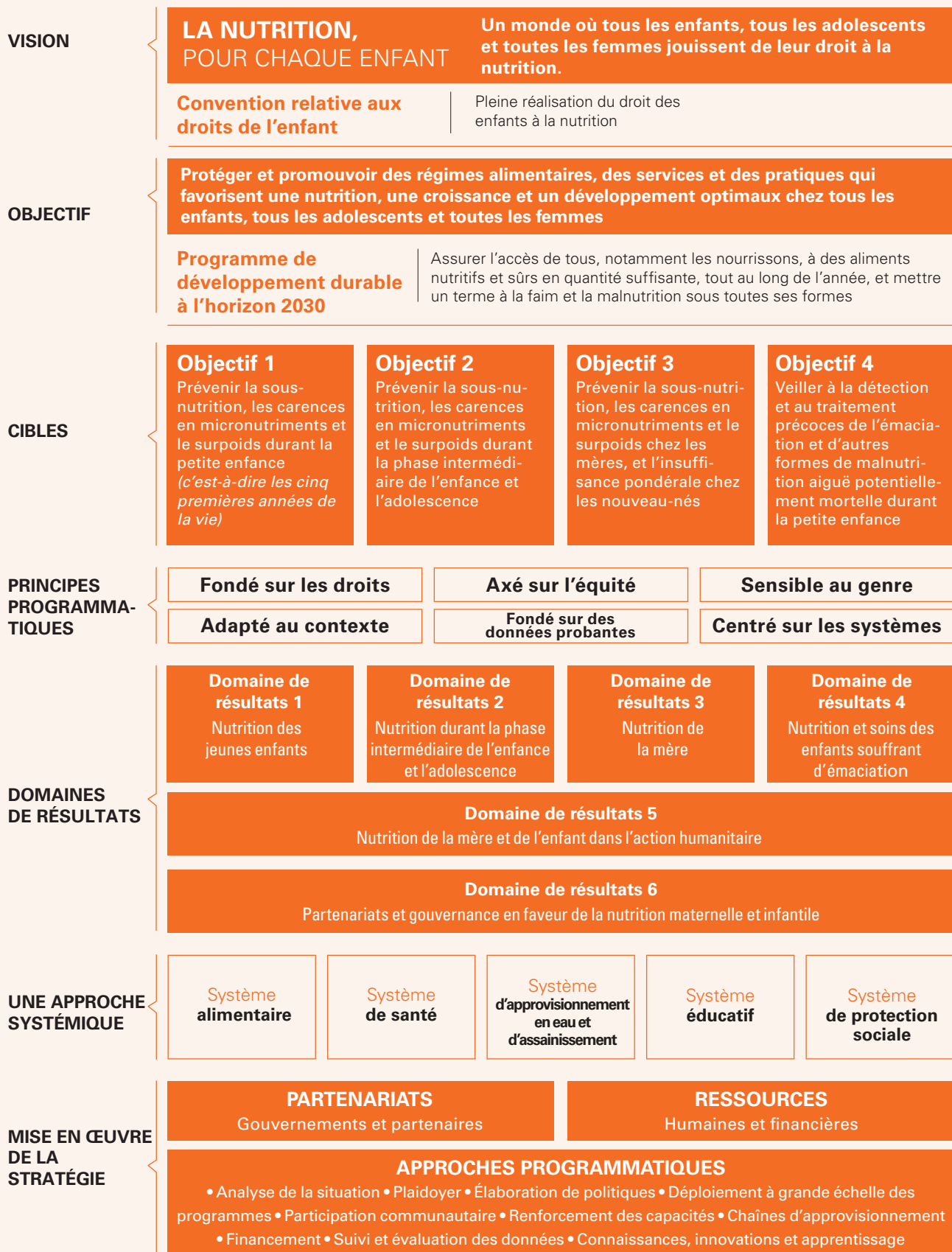
Le chapitre 4, intitulé « Principes programmatiques », présente les six principes programmatiques universels de l'UNICEF en matière de nutrition maternelle et infantile. Ceux-ci orientent la conception et la mise en œuvre des programmes de nutrition déployés par l'UNICEF, lesquels sont basés sur les droits, axés sur l'équité, sensibles au genre, adaptés au contexte, fondés sur des données probantes et centrés sur les systèmes.

Le chapitre 5, intitulé « Domaines de résultats », décrit la mission des programmes de nutrition déployés par l'UNICEF sous la forme de six domaines de résultats. Sous chaque domaine de résultats figurent les résultats auxquels l'UNICEF entend contribuer ainsi que ses priorités et activités programmatiques. Tous les programmes de nutrition déployés par l'UNICEF à travers le monde suivent un principe universel : la prévention passe avant tout, dans tous les contextes ; si cela ne suffit pas, une prise en charge est indispensable.

Le chapitre 6, intitulé « Une approche systémique de la nutrition », présente la manière dont l'UNICEF entend renforcer les cinq systèmes fondamentaux (alimentation, santé, eau et assainissement, éducation et protection sociale) afin de garantir des régimes alimentaires, des services et des pratiques favorisant une nutrition infantile adéquate. Il décrit les résultats auxquels l'UNICEF entend contribuer et les priorités de son engagement à améliorer la redevabilité de ces systèmes en matière de nutrition.

Le chapitre 7, intitulé « Partenariats, programmes et personnel », décrit la manière dont l'UNICEF compte mettre en œuvre sa Stratégie pour la nutrition 2020-2030. Il met en avant le rôle des partenariats stratégiques, des approches programmatiques et des ressources humaines et financières dans la concrétisation de la vision, des objectifs et des cibles de la Stratégie, et l'obtention de résultats nutritionnels mesurables en faveur des enfants, des adolescents et des femmes du monde entier.

Le **Cadre stratégique** (à droite) illustre les différents éléments de la Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030 et leurs corrélations.



2.

VISION, OBJECTIF
ET CIBLES



Ce chapitre expose la déclaration d'engagement de l'UNICEF en faveur de la nutrition maternelle et infantile sur la voie menant à 2030. Il présente la vision, l'objectif et les cibles de la Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030, qui s'articulent autour de la Convention relative aux droits de l'enfant et contribuent à la réalisation de l'objectif du Programme de développement durable à l'horizon 2030 consistant à mettre fin à la malnutrition infantile sous toutes ses formes.

La **Convention relative aux droits de l'enfant** reconnaît le droit à la nutrition de tous les enfants, depuis la naissance jusqu'à l'âge de 18 ans. L'UNICEF a joué un rôle moteur dans l'adoption de la Convention par 196 pays, qui est alors devenue le traité relatif aux droits de la personne le plus largement ratifié⁵². Le 30^e anniversaire de la Convention (1989-2019) est l'occasion de prendre acte des progrès importants qui ont été accomplis en faveur du droit des enfants à la nutrition, sans toutefois oublier que la malnutrition, sous ses formes multiples, empêche toujours des millions d'enfants de grandir, de se développer et d'apprendre à leur plein potentiel.

Le **Programme de développement durable à l'horizon 2030** est un plan d'action pour l'humanité, la planète et la prospérité. Ses 17 objectifs de développement durable consistent à mettre un terme à la pauvreté et la faim, sous toutes leurs formes et dans toutes leurs dimensions, en veillant à ce que tous les êtres humains puissent réaliser leur potentiel dans des conditions de dignité et d'égalité ; à lutter contre la dégradation de la planète, en recourant notamment à des modes de consommation et de production durables ; et à faire en sorte que les générations actuelles et futures aient une vie prospère et épanouissante grâce à des progrès socioéconomiques durables en harmonie avec la nature⁵³.

La **Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030** s'articule autour de la Convention relative aux droits de l'enfant, s'appuie sur les orientations actuelles et

passées⁵⁴, les plans stratégiques⁵⁵ et les enseignements tirés des programmes antérieurs⁵⁶, et contribue à la réalisation des objectifs du Programme de développement durable à l'horizon 2030⁵⁷. Elle met en avant l'intention de l'UNICEF de contribuer à la mise en œuvre d'une solution mondiale au défi posé par la malnutrition infantile au cours des dix prochaines années, en collaboration avec les gouvernements et ses partenaires.

Cinq éléments font que l'UNICEF est le mieux à même de mobiliser ses partenaires nationaux, régionaux et internationaux, dans les secteurs public et privé, pour relever le défi mondial posé par la malnutrition infantile :

- Son mandat en faveur de l'amélioration de la nutrition de tous les enfants, notamment ceux touchés par une crise humanitaire, à travers son rôle de premier plan au sein du cluster/secteur Nutrition ;
- Son mandat multisectoriel en faveur des enfants et son expertise et son expérience dans la nutrition, la santé, l'eau et l'assainissement, l'éducation, la protection et les politiques sociales ;
- Sa présence active sur le terrain, avec plus de 12 000 fonctionnaires et programmes de nutrition destinés aux enfants, aux adolescents et aux femmes, déployés dans plus de 130 pays ;
- Son rôle de longue date en tant que conseiller de confiance auprès des gouvernements nationaux et de ses partenaires aux niveaux national, régional et mondial.



**CONVENTION
ON THE
RIGHTS OF
THE CHILD**



La Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030 s'articule autour de la Convention relative aux droits de l'enfant et appuie la réalisation des objectifs du Programme de développement durable à l'horizon 2030 qui, comme les droits des enfants, sont universels, indivisibles et interdépendants, en trouvant le juste équilibre dans la gestion des volets économiques, sociaux, culturels et environnementaux en faveur d'un développement durable.

VISION

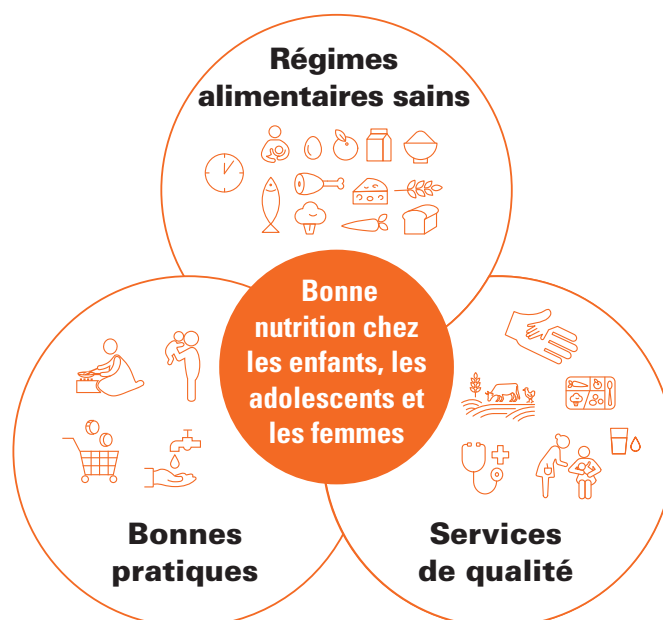
Un monde où tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes jouissent de leur droit à la nutrition.

La vision portée par la Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030 se fonde sur la Convention relative aux droits de l'enfant, qui reconnaît le droit de tous les enfants, partout dans le monde, à une nutrition adéquate.

OBJECTIF

Protéger et promouvoir des régimes alimentaires, des services et des pratiques qui favorisent une nutrition, une croissance et un développement optimaux chez tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes

L'objectif de la Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030 est de contribuer à la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030 en vue de garantir aux enfants un accès à des régimes nutritifs et d'éliminer la malnutrition infantile sous toutes ses formes.



CIBLES

La Stratégie appuie quatre objectifs nutritionnels en faveur des enfants, des adolescents et des femmes, aussi bien dans un contexte de développement que de crise humanitaire.

Objectif 1 : Prévenir la sous-nutrition, les carences en micronutriments et le surpoids durant la petite enfance (c'est-à-dire les cinq premières années de la vie).

Objectif 2 : Prévenir la sous-nutrition, les carences en micronutriments et le surpoids durant la phase intermédiaire de l'enfance et l'adolescence (c'est-à-dire entre 5 et 19 ans).

Objectif 3 : Prévenir la sous-nutrition, les carences en micronutriments et le surpoids chez les femmes, notamment durant la grossesse et l'allaitement, ainsi que l'insuffisance pondérale à la naissance.

Objectif 4 : Veiller à la détection et au traitement précoces de l'émaciation et d'autres formes de malnutrition aiguë potentiellement mortelle durant la petite enfance.

RÉORIENTATIONS STRATÉGIQUES

Comme indiqué dans la partie précédente, la Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030 expose l'intention de l'organisation de relever le défi posé par la nutrition maternelle et infantile à l'échelle mondiale. La Stratégie de l'UNICEF s'appuie sur ses programmes et orientations clés antérieurs tout en adoptant six changements stratégiques en vue de s'adapter aux aspects évolutifs de la malnutrition infantile et de soutenir ses partenaires et les gouvernements nationaux dans la promotion du droit des enfants à la nutrition.

1 La lutte contre la malnutrition infantile (sous toutes ses formes) au centre des priorités.

La Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030 s'articule autour de la Convention relative aux droits de l'enfant, qui reconnaît le droit de tous les enfants à la nutrition. La malnutrition, sous toutes ses formes, constitue une violation de ce droit. La Stratégie vise ainsi à contribuer à la lutte contre le triple fardeau de la malnutrition infantile : sous-nutrition (retard de croissance et émaciation) ; carences en vitamines et autres micronutriments ; et surpoids, obésité et autres maladies non transmissibles liées à l'alimentation. De ce fait, elle rejoint le Programme de développement durable à l'horizon 2030, qui appelle à mettre un terme à la malnutrition sous toutes ses formes.

2 Une approche holistique, tenant compte de l'ensemble du cycle de vie, à l'égard des programmes de nutrition.

La Stratégie pour la nutrition 2020-2030 appelle l'UNICEF à se concentrer sur les quatre principales étapes de la vie (la petite enfance, la phase intermédiaire de l'enfance, l'adolescence, et la maternité) en définissant les priorités programmatiques spécifiques et les résultats escomptés pour chacune d'entre elles. Si la malnutrition maternelle et infantile durant les 1 000 premiers jours de la vie (de la conception jusqu'à l'âge de 2 ans) demeure une problématique au cœur des programmes de l'UNICEF, et ce, indépendamment du contexte, bénéficier d'une bonne nutrition durant la phase intermédiaire de l'enfance et l'adolescence constitue à la fois un droit et une solution pour grandir, se développer et apprendre, notamment s'agissant des filles, tout en brisant le cycle intergénérationnel de la malnutrition.

3 Un accent particulier porté sur l'amélioration des régimes alimentaires, des services et des pratiques.

L'objectif de la Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030 est de protéger et promouvoir des régimes alimentaires, des services et des pratiques qui favorisent une nutrition optimale chez tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes. Cette vision se fonde sur le Cadre conceptuel des facteurs déterminants de la nutrition maternelle et infantile (2020), qui s'appuie lui-même sur le raisonnement conceptuel développé par l'UNICEF. Reconnaisant le triple fardeau de la nutrition, ce cadre met en avant l'importance fondamentale de régimes nutritifs, sûrs et abordables, ainsi que de services et de pratiques nutritionnels adéquats pour jeter les bases d'une nutrition adaptée chez les enfants, les adolescents et les femmes.



4 Une approche systémique de la nutrition maternelle et infantile.

La plupart des résultats nutritionnels escomptés nécessitent la mobilisation de plusieurs systèmes pour faire en sorte que tous les enfants bénéficient de régimes nutritifs et sûrs, de services de nutrition adéquats et de pratiques nutritionnelles positives. Ainsi, la Stratégie pour la nutrition 2020-2030 appelle l'UNICEF à renforcer les capacités et la redevabilité des cinq systèmes fondamentaux (alimentation, santé, eau et assainissement, éducation et protection sociale) afin de garantir des régimes nutritifs, des services de nutrition essentiels et des pratiques nutritionnelles positives au profit des enfants, des adolescents et des femmes. En qualité d'organisme multisectoriel œuvrant en faveur des enfants, l'UNICEF est en mesure de soutenir une approche systémique de la nutrition qui favorise la pérennisation des résultats.

5 Une attention accrue portée sur l'implication du secteur privé.

Une bonne gouvernance en matière de nutrition repose sur des partenaires publics et privés chargés de défendre le droit des enfants à la nutrition. Si les gouvernements nationaux sont les premiers garants de ce droit, le secteur privé a un rôle clé à jouer pour ce qui est de fournir de la nourriture, des biens et des services. La Stratégie pour la nutrition 2020-2030 enjoint l'UNICEF à collaborer de manière stratégique avec les acteurs des secteurs public et privé pour plaider en faveur de politiques, de pratiques et de produits commerciaux garantissant une nutrition optimale à tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes, et ce, indépendamment du contexte.

6 Une vision et des programmes universels, applicables à tous les pays.

Le droit des enfants à la nutrition est universel, la Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030 aussi. D'un point de vue opérationnel, la Stratégie est particulièrement importante pour les pays à revenu faible ou intermédiaire – les plus touchés par le triple fardeau de la malnutrition infantile –, où l'UNICEF a intensifié sa présence ainsi que ses programmes. Cependant, en raison de l'augmentation de la prévalence de maladies non transmissibles liées à l'alimentation chez les enfants, et notamment du surpoids et de l'obésité, l'UNICEF multiplie ses efforts dans les pays à revenu élevé, par l'intermédiaire de ses bureaux de pays et ses comités nationaux, afin de promouvoir et d'appuyer des politiques et des programmes visant à protéger le droit de tous les enfants à une nutrition adéquate.



3.

CADRE

CONCEPTUEL



Ce chapitre expose le Cadre conceptuel des facteurs déterminants de la nutrition maternelle et infantile de l'UNICEF. Ce cadre décrit les facteurs favorables, sous-jacents et immédiats qui contribuent à la prévention de la malnutrition sous toutes ses formes, et les effets positifs sur le développement humain et social découlant d'une meilleure nutrition maternelle et infantile, et ce, dans tous les contextes.

La Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030 présente le Cadre conceptuel des facteurs déterminants de la nutrition maternelle et infantile de l'UNICEF (2020). Celui-ci s'appuie sur le Cadre conceptuel des causes de malnutrition de l'UNICEF (1990)⁵⁸, qui s'articulait autour des programmes de nutrition déployés au cours des dernières décennies. Il se caractérise par trois différences de taille :

- Premièrement, il tient compte des aspects évolutifs de la malnutrition infantile, qui prend la forme d'un triple fardeau : sous-nutrition (notamment, retard de croissance et émaciation) ; carences en vitamines essentielles et autres micronutriments ; surpoids et obésité. Ces formes de malnutrition coexistent souvent au sein d'un même pays, d'une ville, d'une communauté. Elles peuvent également coexister au sein d'un même foyer et affecter une même personne à un moment donné ou cours de sa vie.
- Deuxièmement, il met en avant le rôle des régimes alimentaires et des soins en tant que facteurs déterminants de la nutrition maternelle et infantile. Une nourriture, une alimentation et des pratiques alimentaires adéquates favorisent un bon régime alimentaire. Des services et des pratiques adéquats garantissent des soins de qualité. Les régimes alimentaires influent les uns sur les autres. La coexistence de régimes alimentaires et de soins de qualité garantit une nutrition adéquate chez les enfants et les femmes.
- Troisièmement, il décrit de manière positive ce qui contribue à une bonne nutrition chez les enfants et les femmes, apportant une clarté conceptuelle sur les facteurs favorables, sous-jacents et immédiats d'une nutrition adéquate ; leur interdépendance verticale et horizontale ; et les effets positifs sur la survie, la croissance, le développement, et les facteurs socio-économiques découlant d'une nutrition améliorée.

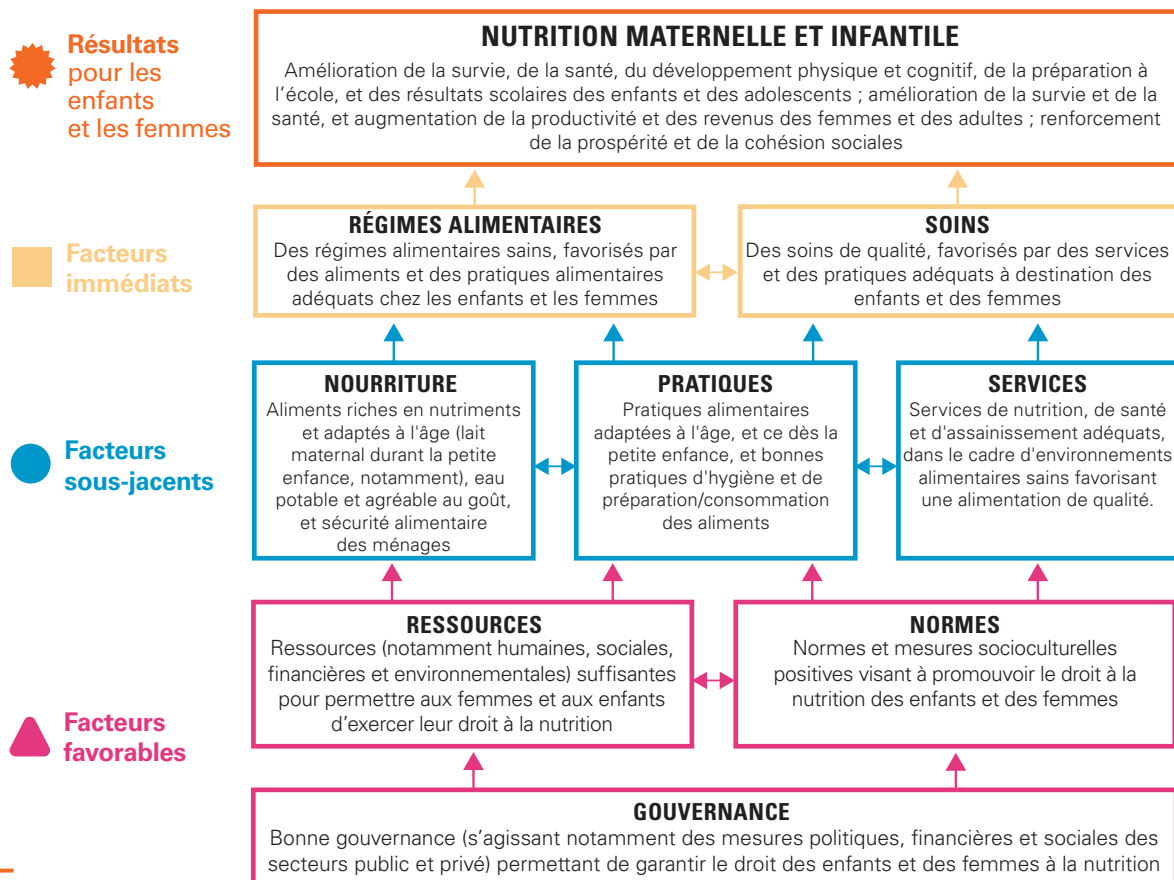
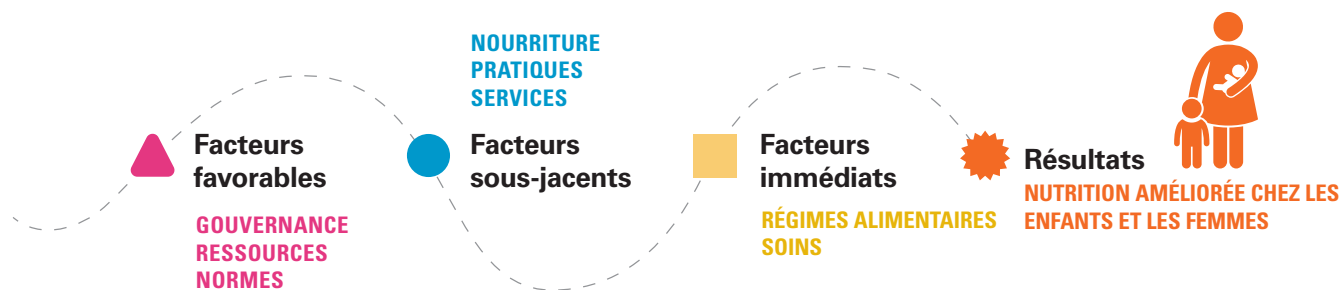


FIGURE 20
Cadre conceptuel des facteurs déterminants de la nutrition maternelle et infantile de l'UNICEF (2020).
Un cadre pour la prévention de la malnutrition sous toutes ses formes.



On entend par **facteurs favorables** les conditions politiques, financières, sociales, culturelles et environnementales qui permettent aux femmes et aux enfants d'avoir une bonne nutrition. Dans le Cadre conceptuel de 2020, les facteurs favorables se divisent en trois catégories :

- **Gouvernance** : On entend par bonne gouvernance les mesures politiques, financières et sociales des secteurs public et privé nécessaires pour permettre aux enfants et aux femmes d'exercer leur droit à la nutrition.
- **Ressources** : On entend par ressources suffisantes les ressources environnementales, financières, sociales et humaines nécessaires pour permettre aux enfants et aux femmes d'exercer leur droit à la nutrition.
- **Normes** : On entend par normes positives les mesures culturelles, sociales et sensibles aux questions de genre nécessaires pour permettre aux enfants et aux femmes d'exercer leur droit à la nutrition.

Les **facteurs sous-jacents** sont les aliments, les pratiques et les services à la disposition des enfants et des femmes au sein de leur foyer, leur communauté et leur environnement, qui leur permettent d'avoir une bonne nutrition. Dans le Cadre conceptuel de 2020, ces facteurs se divisent en trois catégories :

- **Nourriture** : aliments adaptés à l'âge et riches en nutriments (notamment lait maternel et aliments complémentaires pour les enfants de 2 ans et moins), eau potable et agréable au goût et sécurité alimentaire au sein du foyer pour tous les enfants et toutes les femmes tout au long de l'année.
- **Pratiques** : alimentation et pratiques alimentaires adaptées à l'âge (notamment allaitement, alimentation adaptée et stimulation durant la petite enfance) pratiques d'hygiène, et préparation et consommation des aliments appropriées pour tous les enfants et toutes les femmes.
- **Services** : services de nutrition, de santé, d'assainissement, d'éducation et de protection sociale adéquats au sein de cadres de vie et d'environnements alimentaires sains qui contribuent à la prévention des maladies, à la promotion d'une alimentation de qualité et de l'activité physique pour tous les enfants et toutes les femmes.

Les régimes alimentaires et les soins, qui influent les uns sur les autres, constituent les **facteurs déterminants** de la nutrition maternelle et infantile.

- **Régimes alimentaires** : une nourriture, une alimentation et des pratiques alimentaires adéquates, qui permettent aux enfants et aux femmes d'avoir une bonne nutrition, favorisent de bons régimes alimentaires.
- **Soins** : des services et des pratiques adéquats, qui permettent aux enfants et aux femmes d'avoir une bonne nutrition, favorisent des soins de qualité.

La coexistence de régimes alimentaires et de soins de qualité garantit une nutrition adéquate chez les enfants et les femmes, et ce, tout au long de la vie.

Les **effets** d'une nutrition améliorée chez les enfants et les femmes se manifestent à court et à long termes. Citons notamment :

- **Durant l'enfance et l'adolescence** : amélioration de la survie, de la santé, de la croissance physique, du développement cognitif, de la préparation à l'école et des résultats scolaires.
- **À l'âge adulte et au sein de la société** : amélioration de la survie, de la santé, de la productivité et des revenus à l'âge adulte, et amélioration de la prospérité et de la cohésion sociale.

4.

PRINCIPES DE
PROGRAMMATION



Ce chapitre présente les six principes programmatiques universels de l'UNICEF en matière de nutrition maternelle et infantile. Ces principes directeurs orientent la conception et la mise en œuvre des programmes de nutrition déployés par l'UNICEF, lesquels sont basés sur les droits, axés sur l'équité, sensibles au genre, adaptés au contexte, fondés sur des données probantes et centrés sur les systèmes.

La vision portée par la Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030 est universelle et s'applique sur un pied d'égalité à tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes, partout dans le monde. Sa mise en œuvre, au moyen de programmes déployés aux niveaux mondial, régional, national et infranational, s'articule autour de six principes :

Fondé sur les droits

L'approche programmatique de l'UNICEF en matière de nutrition s'articule autour de la Déclaration universelle des droits de l'homme (1948), la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979) et la Convention relative aux droits de l'enfant (1989), qui reconnaissent le droit des enfants et des femmes à la nutrition. L'UNICEF aide les gouvernements nationaux et les autres débiteurs d'obligations (notamment les personnes s'occupant d'enfants, les prestataires de services et le secteur privé) à respecter, protéger et garantir ce droit. Il aide également les détenteurs de droits (les enfants, les adolescents et les femmes) à exiger des régimes alimentaires, des services et des pratiques favorisant une nutrition adéquate et à demander des comptes aux débiteurs d'obligations.

Axé sur l'équité

L'approche programmatique de l'UNICEF en matière de nutrition repose sur la conviction selon laquelle réduire les inégalités est juste, aussi bien en principe qu'en pratique. Les inégalités empêchent en effet les enfants et les femmes les plus marginalisés d'avoir accès à des régimes nutritifs, sûrs, abordables et durables ainsi qu'à des services et des pratiques de nutrition appropriés. Les politiques et les programmes en matière de nutrition qui ciblent expressément les plus vulnérables peuvent réduire les inégalités (droit de principe) et faire changer les choses (droit pratique), étant donné que la malnutrition, toutes formes confondues, touche de plus en plus les enfants, les adolescents, les femmes, les familles et les communautés les plus pauvres et les plus marginalisés.

Sensible au genre

L'approche programmatique de l'UNICEF en matière de nutrition vise à réduire les inégalités liées au genre au sein des ménages et des sociétés, et ce, tout au long du cycle de vie. Il s'agit notamment de donner aux femmes un pouvoir décisionnel quant aux régimes alimentaires, et aux services et aux pratiques nutritionnels, et d'encourager les hommes à nourrir les enfants et à leur prodiguer des soins, en vue de réduire l'incidence des rôles dévolus par la société aux femmes et aux hommes s'agissant de la situation nutritionnelle des enfants et des femmes. Les politiques et les programmes qui appuient la réalisation du droit des filles et des femmes à la nutrition contribuent également à réduire la discrimination liée au genre et à accroître les éventuelles répercussions intergénérationnelles positives sur la nutrition lorsque les femmes choisissent d'être mères.



Adapté au contexte

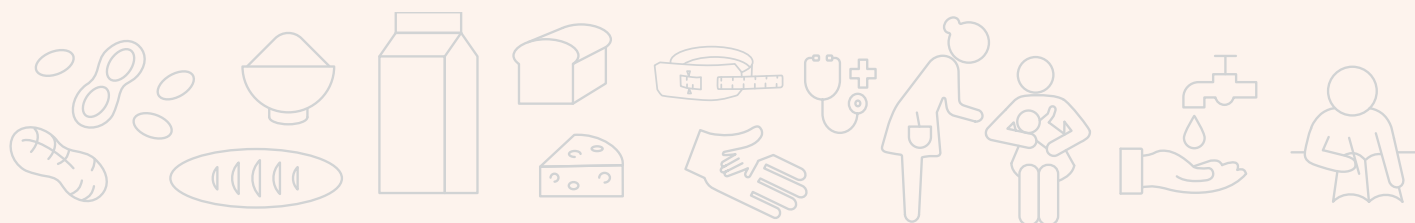
L'approche programmatique de l'UNICEF en matière de nutrition repose sur la conviction selon laquelle les solutions programmatiques adaptées aux spécificités locales contribuent à la réalisation progressive du droit des enfants et des femmes à la nutrition. Les programmes adaptés au contexte sont éclairés par une analyse de la situation nutritionnelle des enfants et des femmes (déterminants, facteurs et logique d'intervention, notamment) ainsi que des ressources (humaines et financières) et des partenariats envisageables. Procéder à la triangulation des besoins, des ressources et des partenariats dans le cadre de la Stratégie permet à l'UNICEF d'adapter ses programmes de nutrition à un contexte d'intervention donné.

Fondé sur des données probantes

L'approche programmatique de l'UNICEF en matière de nutrition s'appuie sur les meilleures données et orientations scientifiques et programmatiques disponibles. L'UNICEF œuvre en faveur de politiques, de stratégies, de programmes et de partenariats fondés sur des données probantes qui visent à élargir l'accès à des régimes nutritifs, sûrs, abordables et durables ainsi qu'à des services et des pratiques de nutrition essentiels. Par ailleurs, il appuie la production d'informations (données et connaissances) en vue d'éclairer les approches novatrices de la nutrition maternelle et infantile, aussi bien dans un contexte de développement que de crise humanitaire.

Centré sur les systèmes

L'approche programmatique de l'UNICEF en matière de nutrition repose sur la conviction selon laquelle les gouvernements nationaux sont les premiers garants du droit à la nutrition de l'ensemble de leurs citoyens, notamment les enfants et les femmes. Ses programmes visent à renforcer la capacité des systèmes nationaux à garantir que tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes ont accès à des régimes nutritifs, sûrs, abordables et durables et bénéficient de services de nutrition adéquats et de pratiques nutritionnelles positives. L'UNICEF s'efforce avant tout de mobiliser les cinq systèmes (alimentation, santé, eau et assainissement, éducation et protection sociale) de façon à obtenir des résultats nutritionnels optimaux en faveur des enfants et des femmes.



5.

DOMAINES DE RÉSULTATS



Ce chapitre décrit la mission des programmes de nutrition déployés par l'UNICEF en six domaines de résultats. Sous chaque domaine de résultats figurent les résultats auxquels l'UNICEF entend contribuer ainsi que ses priorités et activités programmatiques. Tous les programmes de nutrition déployés par l'UNICEF à travers le monde suivent un principe universel : la prévention passe avant tout, dans tous les contextes ; si cela ne suffit pas, une prise en charge est indispensable.

Afin de concrétiser la vision, l'objectif et les cibles de sa Stratégie pour la nutrition 2020-2030, l'UNICEF divise ses programmes en faveur de la nutrition maternelle et infantile en six domaines de résultats, chacun d'entre eux englobant un ensemble de priorités programmatiques spécifiques.

Comme décrit dans le chapitre 4, déployer des programmes adaptés aux spécificités locales est l'un des principes clés de la mission de l'UNICEF en faveur de la nutrition maternelle et infantile. Ainsi, dans n'importe quel pays ou contexte donné, l'UNICEF définit les déterminants et les facteurs de la malnutrition infantile, la logique d'intervention et les ressources et les partenariats envisageables pour y remédier et avoir un impact positif. Cette analyse de situation permet à l'UNICEF d'identifier les domaines de résultats et les priorités programmatiques de sa Stratégie les mieux adaptés à un contexte d'intervention donné.

Tous les programmes de nutrition déployés par l'UNICEF à travers le monde suivent un principe universel : la prévention passe avant tout, dans tous les contextes ; si cela ne suffit pas, une prise en charge est indispensable.

- **La prévention avant tout, indépendamment du contexte :** Le premier objectif des programmes de nutrition déployés par l'UNICEF est de prévenir la malnutrition, sous toutes ses formes, tout au long du cycle de vie, à savoir durant la petite enfance, la phase intermédiaire de l'enfance et l'adolescence, mais aussi au cours de la grossesse et de l'allaitement.
- **Une prise en charge est indispensable si les efforts de prévention s'avèrent inefficaces :** Lorsque les efforts de prévention ne suffisent pas, les programmes de l'UNICEF en faveur de la nutrition visent à garantir une détection et un traitement précoces d'une malnutrition potentiellement mortelle chez les enfants au moyen d'approches cliniques et communautaires, et ce, quel que soit le contexte.



Les parties suivantes présentent les six domaines de résultats définis par l'UNICEF en matière de nutrition, les résultats escomptés pour chacun d'entre eux et les priorités programmatiques guidant leur réalisation entre 2020 et 2030.

Domaine de résultats 1 : Nutrition des jeunes enfants : englobe les programmes de l'UNICEF pour la prévention de toutes les formes de malnutrition durant les cinq premières années de la vie, notamment la sous-nutrition (retard de croissance et émaciation), les carences en micronutriments, ainsi que le surpoids.

Domaine de résultats 2 : Nutrition durant la phase intermédiaire de l'enfance et l'adolescence : englobe les programmes de l'UNICEF pour la prévention de toutes les formes de malnutrition durant la phase intermédiaire de l'enfance (5-9 ans) et l'adolescence (10-19 ans), notamment la sous-nutrition, les carences en micronutriments et le surpoids.

Domaine de résultats 3 : Nutrition maternelle : englobe les programmes de l'UNICEF pour la prévention de toutes les formes de malnutrition durant la grossesse et l'allaitement, notamment la sous-nutrition, les carences en micronutriments et le surpoids, et la prévention d'une insuffisance pondérale à la naissance.

Domaine de résultats 4 : Nutrition et soins des enfants souffrant d'émaciation : englobe les programmes de l'UNICEF pour la détection et le traitement précoces de l'émaciation chez les jeunes enfants au moyen d'approches cliniques et communautaires, dans le cadre d'un continuum de services de nutrition, de soins et d'appui destinés aux enfants.

Domaine de résultats 5 : Nutrition maternelle et infantile dans l'action humanitaire : englobe les programmes déployés par l'UNICEF en situation d'urgence et repose sur ses Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire, ainsi que ceux qu'il a pris en tant qu'organisme chef de file du cluster Nutrition.

Domaine de résultats 6 : Partenariats et gouvernance en faveur de la nutrition : englobe les programmes de l'UNICEF visant à consolider l'environnement favorable à la nutrition maternelle et infantile aux niveaux mondial, régional et national, au moyen de partenariats, de données, de connaissances, d'un plaidoyer et d'un financement améliorés.

Question : Les programmes de pays de l'UNICEF sont-ils censés mettre en œuvre toutes les composantes de la Stratégie pour la nutrition ?

Réponse : Non.

Notons l'un des principes directeurs de la Stratégie de l'UNICEF : une *programmation adaptée au contexte*, éclairée par une analyse de la situation nutritionnelle des enfants, des adolescents et des femmes dans un contexte donné (déterminants, facteurs et logique d'intervention), ainsi que des ressources humaines et financières et des partenariats envisageables. Procéder à la triangulation des besoins, des ressources et des partenariats permet à l'UNICEF d'identifier les *domaines de résultats* et les *priorités programmatiques* de sa Stratégie qui sont les plus adaptés à un contexte donné. La Stratégie garantit la cohérence des programmes nutritionnels déployés par l'UNICEF dans différents contextes d'intervention (aux niveaux régional, international, etc.).



Situation nutritionnelle des enfants et des femmes + **Priorités programmatiques et domaines de résultats pertinents** = **Programmes nutritionnels adaptés au contexte**

DOMAINE DE RÉSULTATS 1 :

NUTRITION DES JEUNES ENFANTS

Prévenir la malnutrition chez les nourrissons et les jeunes enfants

Le **domaine de résultats 1** englobe les programmes de l'UNICEF pour la prévention de toutes les formes de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans, notamment la sous-nutrition (retard de croissance et émaciation), les carences en micronutriments et le surpoids. La nutrition des jeunes enfants est essentielle à leur survie, leur croissance et leur développement. Pour prévenir la malnutrition durant la petite enfance, les nourrissons et les enfants en bas âge ont besoin de lait maternel ; d'aliments nutritifs, sûrs et abordables adaptés à leur âge ; d'eau potable ; d'une alimentation, de soins, d'une stimulation et de pratiques d'hygiène appropriés ; d'un environnement alimentaire sain ; et de services de nutrition, de santé et d'assainissement adéquats.

L'UNICEF œuvre en faveur de politiques, de stratégies et de programmes visant à prévenir la malnutrition, sous toutes ses formes, durant la petite enfance. Leur objectif consiste notamment à : protéger, promouvoir et appuyer les pratiques d'allaitement recommandées dès la naissance avec les nourrissons et les enfants en bas âge ; promouvoir et appuyer le recours à des aliments complémentaires et des pratiques d'alimentation adaptés à leur âge au cours des deux premières années de leur vie ; promouvoir ensuite le recours à des aliments et des pratiques d'alimentation adaptés à des enfants âgés de 3 à 5 ans ; appuyer le recours à des suppléments en micronutriments lorsque les régimes pauvres en nutriments et les carences en micronutriments sont monnaie courante ; et améliorer l'environnement alimentaire des enfants.

Nutrition : un élément essentiel au développement des jeunes enfants

Durant la petite enfance, des connexions neuronales essentielles se créent, posant les bases du développement, de l'apprentissage, de la productivité et du bien-être social⁵⁹. Durant la petite enfance, la malnutrition peut entraîner un retard de développement ou un handicap à long terme, et affecter le développement et l'apprentissage de l'enfant, puis la productivité et la capacité de gains à l'âge adulte. L'allaitement est l'une des priorités à mettre en place au cours de la petite enfance pour garantir un bon développement ; il contribue à une croissance en bonne santé et au développement du cerveau, protège l'enfant des maladies chroniques et potentiellement mortelles, et favorise la stimulation cognitive et les liens entre la mère et l'enfant.

L'alimentation complémentaire représente également une occasion unique de prodiguer des soins bienveillants. Une alimentation adaptée, grâce à laquelle les personnes qui en ont la charge interagissent avec l'enfant et sont attentives aux signes de faim et de satiété, améliore le rapport de l'enfant à la nourriture ainsi que son équilibre alimentaire. En encourageant une alimentation adaptée à l'enfant, les personnes qui s'en occupent stimulent les connexions cérébrales et le développement cognitif. Les programmes de nutrition déployés par l'UNICEF tiennent compte de la nutrition et de la stimulation des jeunes enfants afin que ceux-ci bénéficient de soins attentifs favorisant leur survie, leur croissance et leur développement, et ce, indépendamment du contexte.



Résultats escomptés

- Les nourrissons et les jeunes enfants de moins de 5 ans bénéficient de régimes alimentaires, de services et de pratiques favorisant une nutrition, une croissance et un développement optimaux.
- Les nourrissons, les jeunes enfants et leur famille bénéficient de politiques, de stratégies et de programmes favorisant une nutrition optimale durant la petite enfance.

Priorités programmatiques

1. L'allaitement durant la petite enfance : l'UNICEF

œuvre en faveur de politiques, de stratégies et de programmes qui défendent et encouragent l'allaitement. Il peut notamment s'agir de : renforcer les services de conseil et d'appui en matière d'allaitement dans le cadre des soins de santé primaires, au sein des établissements et de la communauté ; plaider en faveur de politiques de protection de la maternité et d'appui à l'allaitement sur le lieu de travail ; renforcer l'application de la législation nationale relative au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et des résolutions connexes de l'Assemblée mondiale de la Santé ; et soutenir la mise en œuvre d'orientations générales sur le VIH et l'alimentation des nourrissons en situation d'urgence⁶⁰.

2. Des aliments et des pratiques d'alimentation complémentaires

l'UNICEF œuvre en faveur de politiques, de stratégies et de programmes qui préservent et encouragent le recours à des aliments et des pratiques d'alimentation complémentaires adaptés aux enfants durant les deux premières années de la vie. Il peut notamment s'agir : de promouvoir l'accès et le recours à des aliments nutritifs, sûrs, variés et abordables ; d'appuyer le recours, le cas échéant, à de multiples micronutriments en poudre et aux aliments complémentaires enrichis qui répondent à des normes de qualité ; de renforcer l'adoption et l'application de la législation visant à réglementer la commercialisation des aliments et des boissons issus de la production commerciale qui sont destinés aux enfants ; d'améliorer les services de conseil aux personnes s'occupant d'enfants dispensés par les prestataires de services et les agents communautaires, au moyen d'une communication pluridimensionnelle pour un changement social et comportemental.

3. Des aliments et des pratiques d'alimentation adaptés aux enfants âgés de 3 à 5 ans

l'UNICEF œuvre en faveur de politiques, de stratégies et de programmes qui préservent et encouragent le recours à des aliments et des pratiques d'alimentation adaptés aux enfants de 3 à 5 ans, notamment au sein du foyer familial, des garderies et des centres de développement de la petite enfance. Il peut notamment s'agir de promouvoir un accès à des aliments nutritifs, sûrs, variés et abordables et à un environnement alimentaire sain dans les garderies et les centres de développement de la petite enfance en définissant des normes de qualité ; d'encourager le recours à de multiples micronutriments en poudre et la consommation d'aliments enrichis qui répondent à des normes de qualité lorsque les régimes pauvres en nutriments et les carences en micronutriments sont monnaie courante.

4. Une supplémentation en micronutriments durant la petite enfance

lorsque l'apport en vitamine A et en fer au moyen de régimes alimentaires et d'aliments enrichis n'est pas suffisant chez l'enfant et que l'on observe des carences en vitamine A et en fer chez les jeunes enfants, l'UNICEF, encourage une supplémentation en vitamine A, un déparasitage préventif et l'utilisation de suppléments contenant du fer chez les enfants de moins de 5 ans. L'UNICEF appuie en outre l'harmonisation de ces interventions nutritionnelles avec les directives mondiales et nationales ainsi que leur intégration dans les services de routine destinés aux enfants.

5. Un environnement alimentaire sain durant la petite enfance

l'UNICEF œuvre en faveur de politiques, de stratégies et de programmes qui encouragent l'instauration d'environnements alimentaires sains favorisant de bons régimes alimentaires durant la petite enfance. Il peut notamment s'agir d'encourager les gouvernements à adopter des politiques et des cadres pour l'amélioration de la disponibilité, physique et financière, des aliments nutritifs et la protection des enfants contre les produits (aliments et boissons) qui sont mauvais pour la santé ; de promouvoir des mécanismes d'élaboration et d'application des politiques exempts de toute influence commerciale ; et d'appuyer les mesures programmatiques qui contribuent à la prévention de la sous-nutrition et du surpoids durant la petite enfance.

Pratiques d'alimentation optimales durant les deux premières années de la vie

Il est recommandé que les enfants soient allaités au sein dans l'heure qui suit leur naissance, qu'ils soient exclusivement nourris au sein durant les six premiers mois de leur vie et que les mères poursuivent l'allaitement jusqu'à l'âge de 2 ans ou plus. Dès l'âge de 6 mois, l'allaitement doit s'accompagner d'aliments complémentaires mous, semi-solides et solides, sûrs et adaptés à l'âge de l'enfant.



DOMAINE DE RÉSULTATS 2 :

NUTRITION DURANT LA PHASE INTERMÉDIAIRE DE L'ENFANCE ET L'ADOLESCENCE

Prévenir la malnutrition auprès des enfants d'âge scolaire et des adolescents

Le **domaine de résultats 2** englobe les programmes de l'UNICEF pour la prévention de toutes les formes de malnutrition durant la phase intermédiaire de l'enfance (5-9 ans) et l'adolescence (10-19 ans), notamment la sous-nutrition, les carences en micronutriments et le surpoids. La prévention de la malnutrition au cours de la phase intermédiaire de l'enfance et de l'adolescence est l'occasion de tirer parti des possibilités liées à la croissance et au développement. Les données indiquent que les investissements dans la nutrition des jeunes de ce groupe d'âge peuvent avoir des effets positifs sur leur état nutritionnel, à court et à long termes, ainsi que sur leur apprentissage ; contribuer à mettre en place des pratiques alimentaires positives qui se poursuivent jusqu'à l'âge adulte ; et briser le cycle intergénérationnel de la malnutrition.

L'UNICEF encourage des politiques, des stratégies et des programmes visant à prévenir la malnutrition au cours de

la phase intermédiaire de l'enfance et de l'adolescence. Leur objectif consiste à : promouvoir des régimes nutritifs, sûrs, abordables et durables, notamment les aliments enrichis, dans les écoles et auprès des enfants d'âge scolaire et des adolescents ; améliorer l'environnement alimentaire des enfants ainsi que les politiques et la législation connexes, notamment dans les écoles et alentour ; encourager le recours à une supplémentation en micronutriments et à un déparasitage préventif lorsque les régimes pauvres en nutriments sont monnaie courante ; améliorer les connaissances et les compétences des enfants d'âge scolaire et des adolescents en matière de nutrition et d'activité physique ; et promouvoir des régimes alimentaires adaptés et un mode de vie actif au moyen de programmes de communication à grande échelle.

Pour resserrer les liens entre la nutrition et les résultats d'apprentissage, l'UNICEF œuvre en faveur d'un ensemble d'interventions de nutrition en milieu scolaire (*Nutrition-in-Schools Package*) adaptées au contexte, visant à encourager l'adoption de bons régimes alimentaires et de pratiques et services nutritionnels fondés sur des données probantes⁶¹.



Résultats escomptés

- Les enfants d'âge scolaire et les adolescents bénéficient de régimes alimentaires, de services et de pratiques qui favorisent une nutrition, une croissance et un développement optimaux.
- Les enfants d'âge scolaire, les adolescents et leur famille bénéficient de politiques, de stratégies et de programmes qui tiennent compte des questions de genre et favorisent une nutrition optimale durant la phase intermédiaire de l'enfance et l'adolescence.

Priorités programmatiques

1. Des aliments nutritifs dans les écoles et alentour : l'UNICEF œuvre en faveur de politiques, de stratégies et de programmes qui visent à améliorer la qualité des régimes alimentaires durant la phase intermédiaire de l'enfance et l'adolescence. Il peut notamment s'agir de : soutenir la conception et la mise en œuvre d'orientations en faveur de repas scolaires nutritifs et sûrs ; promouvoir le recours à des aliments enrichis en milieu scolaire, lorsque les régimes pauvres en nutriments et les carences en micronutriments sont monnaie courante ; et renforcer les programmes d'iodation du sel, et l'enrichissement de la farine de blé, du riz, de l'huile de cuisson et autres (selon le contexte) à grande échelle.

2. Un environnement alimentaire sain, dans les écoles et alentour : l'UNICEF œuvre en faveur de politiques, de normes et de services visant à améliorer la disponibilité d'aliments nutritifs, sûrs, abordables et durables ainsi que d'eau potable, gratuite, sûre et agréable au goût dans les écoles et alentour. Il peut notamment s'agir de : soutenir l'élaboration et l'application de politiques qui protègent les enfants contre les produits mauvais pour la santé (aliments et boissons), notamment dans les écoles et alentour ; promouvoir l'étiquetage alimentaire et la mise en place de dispositifs d'incitation/de dissuasion favorisant de bons régimes alimentaires auprès des enfants d'âge scolaire et des adolescents.

3. La supplémentation en micronutriments et le déparasitage : lorsque les régimes pauvres en nutriments et les carences en micronutriments sont fréquents, l'UNICEF œuvre en faveur de politiques, de stratégies et de programmes de supplémentation en micronutriments visant à lutter contre les carences en micronutriments essentiels durant la phase intermédiaire de l'enfance et l'adolescence. Dans les contextes fortement touchés par les infections par géohelminthiases, l'organisation œuvre en faveur du recours au déparasitage préventif auprès des enfants d'âge scolaire et des adolescents.

4. La nutrition dans le programme scolaire : l'UNICEF œuvre en faveur de politiques, de stratégies et de programmes visant à améliorer le programme scolaire pour renforcer les connaissances et les compétences des enfants d'âge scolaire et des adolescents en matière de nutrition et d'activité physique. L'objectif est de promouvoir l'éducation nutritionnelle et sportive dans le primaire et le secondaire et d'améliorer les capacités des enseignants et des chefs d'établissement scolaire à fournir une éducation nutritionnelle et à encourager une bonne nutrition ainsi que l'activité physique.

5. Des pratiques alimentaires saines pour les enfants d'âge scolaire et les adolescents : l'UNICEF œuvre en faveur de programmes de communication pour un changement social et comportemental à grande échelle qui visent à sensibiliser aux avantages inhérents à un bon régime alimentaire, à une pratique alimentaire saine et à une activité physique régulière auprès des enfants d'âge scolaire et des adolescents ainsi que de leur famille et leur communauté. Il peut notamment s'agir de déterminer les messages et leurs diffuseurs en tenant compte des questions de genre et des spécificités locales, ainsi que les canaux et les stratégies de communication efficaces.

Ensemble d'interventions de nutrition en milieu scolaire : Des interventions de nutrition essentielles dans les écoles et alentour

Aliments et régimes nutritifs

- *Repas scolaires nutritifs*, comprenant des aliments enrichis, pour améliorer le régime alimentaire des enfants
- *Eau potable* disponible dans les écoles pour améliorer le régime alimentaire des enfants

Environnement alimentaire sain

- *Politiques et directives* visant à garantir la disponibilité d'aliments nutritifs et d'eau potable au sein et aux abords des écoles
- *Normes et réglementation* visant à éliminer la commercialisation de

produits (aliments et boissons) qui sont mauvais pour la santé

Supplémentation et déparasitage

- *Suppléments en micronutriments* pour protéger les enfants contre les carences en vitamines et autres
- *Déparasitage préventif* pour protéger les enfants contre les infections par helminthes et l'anémie

Connaissances en matière de nutrition

- *Programme scolaire* visant à améliorer les connaissances relatives aux régimes alimentaires de qualité

et aux pratiques alimentaires saines

- *Communication* visant à promouvoir de bons régimes alimentaires et des pratiques alimentaires positives

Activité physique

- *Programme scolaire* intégrant l'éducation physique et visant à promouvoir un mode de vie actif
- *Communication* visant à promouvoir l'activité physique et un mode de vie actif

DOMAINE DE RÉSULTATS 3 :

NUTRITION DE LA MÈRE

Prévenir la malnutrition chez les femmes enceintes et allaitantes

Le **domaine de résultats 3** englobe les programmes de l'UNICEF pour la prévention de toutes les formes de malnutrition durant la grossesse et l'allaitement, deux périodes marquées par une certaine vulnérabilité sur le plan nutritionnel. La prévention de la malnutrition durant la grossesse et l'allaitement est essentielle au bien-être d'une femme. Elle s'avère également indispensable pour sa progéniture, car l'état nutritionnel de l'enfant est étroitement lié à celui de sa mère avant, pendant et après la grossesse. Dans les milieux à revenu faible ou intermédiaire, le fardeau de la sous-nutrition chez les femmes est préoccupant, comme l'indique la prévalence de la maigreur, des carences en micronutriments et de l'anémie durant la grossesse et l'allaitement, tandis que le surpoids et l'obésité sont en augmentation constante dans de nombreux contextes, notamment chez les femmes rurales.

L'UNICEF œuvre en faveur de politiques, de stratégies et de programmes qui visent à prévenir la malnutrition durant la grossesse et l'allaitement tout en tenant compte des questions de genre. Leur objectif consiste à : appuyer des interventions visant à améliorer l'état nutritionnel des femmes avant et durant la grossesse, et pendant l'allaitement ; prodiguer des soins et un appui nutritionnels aux mères adolescentes et aux autres femmes vulnérables sur le plan nutritionnel ; et encourager des innovations en vue d'améliorer la couverture et la qualité des programmes de nutrition maternelle. Collectivement, ces domaines de résultats visent à accélérer les progrès vers la réalisation des cibles mondiales pour la réduction de l'anémie chez les femmes en âge de procréer et de l'insuffisance pondérale chez les nouveau-nés, tout en contribuant à la réalisation d'autres objectifs mondiaux en faveur de la nutrition infantile.



Résultats escomptés

- Les femmes bénéficient de régimes alimentaires, de services et de pratiques favorisant une nutrition optimale durant la grossesse et l'allaitement.
- Les femmes bénéficient de politiques, de stratégies et de programmes qui favorisent une nutrition optimale durant la grossesse et l'allaitement tout en tenant compte des questions de genre.

Priorités programmatiques

- 1. La nutrition avant la grossesse** : l'UNICEF œuvre en faveur de politiques, de stratégies et de programmes visant à améliorer l'état nutritionnel des femmes. Il peut notamment s'agir de : soutenir l'élaboration de politiques sociales et de programmes de protection sociale visant à améliorer la nutrition des femmes ; renforcer les stratégies de communication pour la modification des comportements qui mettent en avant l'importance pour les femmes d'avoir un régime nutritif sûr, abordable et durable avant de tomber enceintes ; et soutenir l'élargissement des programmes d'iodation du sel et l'enrichissement de la farine de blé, du riz et de l'huile de cuisson ou autres (selon le contexte) à grande échelle.
- 2. La nutrition durant la grossesse** : l'UNICEF œuvre en faveur de politiques, de stratégies et de programmes qui reflètent les recommandations mondiales préconisant une alimentation saine, une supplémentation en micronutriments (fer, acide folique, micronutriments multiples et calcium), un déparasitage préventif, la surveillance de la prise de poids, l'activité physique et du repos pour les femmes enceintes, et renforcent la qualité des conseils nutritionnels durant les soins prénatals, conformément aux *Recommandations de l'OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive*⁶².
- 3. La nutrition durant l'allaitement** : l'UNICEF œuvre en faveur de politiques, de stratégies et de programmes visant i) à améliorer l'état nutritionnel des femmes allaitantes et qui reflètent les recommandations mondiales préconisant une alimentation saine, une supplémentation en micronutriments (*fer, acide folique ou micronutriments multiples*), un déparasitage préventif, l'activité physique et du repos pour les femmes enceintes, et ii) à accroître la qualité des conseils et de l'appui nutritionnels prodigués aux femmes allaitantes au cours des visites de soins postnatals.
- 4. La nutrition des mères adolescentes et des autres femmes vulnérables sur le plan nutritionnel** : l'UNICEF encourage des politiques, des stratégies et des programmes qui garantissent des soins et un appui nutritionnels aux adolescentes enceintes et allaitantes et aux autres femmes enceintes et allaitantes vulnérables sur le plan nutritionnel. Il peut notamment s'agir de soutenir les services de conseil et d'appui nutritionnels prodigués aux mères adolescentes, et notamment le respect des protocoles préconisant une supplémentation en micronutriments et une supplémentation équilibrée en protéines énergétiques, le cas échéant.
- 5. Des innovations en faveur de la nutrition maternelle** : l'UNICEF met à l'essai plusieurs innovations en vue d'améliorer la nutrition durant la grossesse et l'allaitement, telles que celles liées à la prestation de services de conseils nutritionnels de qualité, à la surveillance de la prise de poids durant la grossesse, au recours aux suppléments en micronutriments multiples et en calcium durant la grossesse et aux suppléments en protéines énergétiques pour les mères adolescentes et les femmes vulnérables sur le plan nutritionnel. Dans l'ensemble, l'UNICEF entend façonner les marchés afin d'améliorer l'accès aux suppléments en micronutriments et à d'autres denrées peu onéreuses et de qualité, et favoriser l'innovation en la matière.

Intégrer les interventions nutritionnelles aux soins prénatals

Les visites de soins prénatals sont l'occasion de dispenser des conseils et des services nutritionnels aux femmes enceintes par le biais du système de soins de santé primaires. À des fins d'efficacité, il est nécessaire d'intervenir sur deux fronts : Premièrement, les pays doivent étendre la couverture des services de soins prénatals de routine. Deuxièmement, les services de soins prénatals prodigués aux femmes doivent comprendre des services nutritionnels de qualité.

Les Recommandations de l'OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive⁶³ représentent une occasion inédite d'intégrer les services nutritionnels aux soins prénatals de routine. Les pays qui souhaitent mettre en œuvre ces recommandations doivent repérer les liens avec les systèmes de protection sociale et les plateformes communautaires en vue d'améliorer l'accès des

femmes aux régimes nutritifs et aux services nutritionnels. En fonction du contexte, l'UNICEF encourage la mise en place des services de soins prénatals suivants :

- Conseils à propos des régimes nutritifs sûrs
- Conseils à propos de l'activité physique et du repos
- Conseils à propos de la prise de poids et suivi en la matière
- Supplémentation en fer et en acide folique ou en micronutriments multiples
- Déparasitage préventif
- Supplémentation en calcium
- Soins et appui aux femmes vulnérables sur le plan nutritionnel

DOMAINE DE RÉSULTATS 4 :

NUTRITION ET SOINS DES ENFANTS SOUFFRANT D'ÉMACIATION

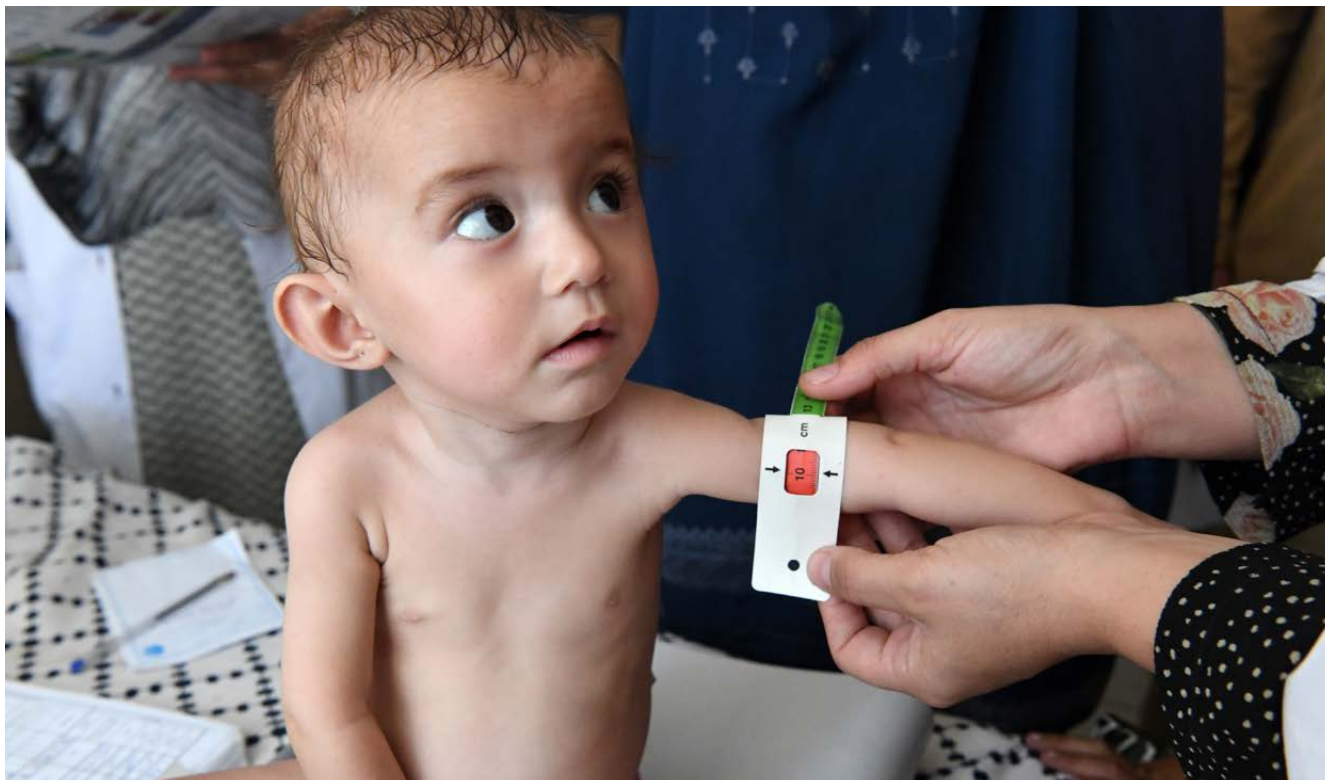
Traiter l'émaciation durant la petite enfance

Le **domaine de résultats 4** englobe les programmes de l'UNICEF en faveur de la détection et du traitement précoces de l'émaciation durant la petite enfance⁶⁴. Multiplier les efforts visant à protéger les enfants des facteurs de risque liés à la sous-nutrition durant la petite enfance est une priorité absolue de l'UNICEF, comme souligné dans les domaines de résultats 1 à 3. Mais lorsque ces efforts s'avèrent vains, une détection et un traitement précoces de l'émaciation chez les enfants – dans les établissements de santé et les communautés – sont essentiels à leur survie, leur croissance et leur développement. Une détection et un traitement rapides et efficaces revêtent une importance cruciale pour les enfants de moins de 2 ans, qui sont les plus vulnérables aux conséquences potentiellement mortelles de l'émaciation⁶⁵.

L'UNICEF œuvre en faveur de politiques, de stratégies et de programmes pour la détection et le traitement précoces de l'émaciation durant la petite enfance.

Il appuie l'élaboration de protocoles et de stratégies fondés sur des données probantes pour la détection et le traitement précoces de l'émaciation chez les enfants ; contribue à renforcer les capacités des agents de santé cliniques et communautaires, à repérer les enfants souffrant d'émaciation et à leur prodiguer des soins ; soutient l'élargissement et l'amélioration des services de routine destinés aux enfants émaciés, au sein des établissements de santé et de la communauté ; entend intégrer les chaînes d'approvisionnement nutritionnel aux systèmes d'approvisionnement nationaux pour améliorer les soins prodigués aux enfants émaciés ; et encourage et appuie la production rentable et durable d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi.

Ce domaine de résultats est adapté à toutes les situations, y compris aux contextes non humanitaires, où vivent la plupart des enfants souffrant d'émaciation.



Résultats escomptés

- Les enfants bénéficient de services cliniques et communautaires garantissant la détection et le traitement précoces de l'émaciation durant leur plus jeune âge.
- Les enfants et leur famille bénéficient de politiques, de stratégies et de programmes pour la détection et le traitement précoces de l'émaciation durant la petite enfance.

Priorités programmatiques

1. Des protocoles et des stratégies fondés sur des données probantes qui ciblent les enfants souffrant d'émaciation :

à l'échelle internationale, l'UNICEF aide l'OMS à revoir les directives mondiales relatives à la détection et au traitement précoces de l'émaciation chez les enfants au moyen d'approches cliniques et communautaires, aussi bien dans un contexte de développement que de crise humanitaire. À l'échelle nationale, l'UNICEF aide les gouvernements à mettre à jour et à aligner les stratégies ainsi que les protocoles nationaux sur les politiques et les bonnes pratiques reconnues à l'échelle mondiale, tout en appuyant l'intégration de la détection et du traitement précoces de l'émaciation chez les enfants dans les plans et les budgets nationaux relatifs aux soins de santé primaires.

2. Capacités des agents de santé cliniques et communautaires :

l'UNICEF renforce les capacités des agents de santé cliniques et communautaires à prodiguer des soins aux enfants souffrant d'émaciation. Il appuie l'intégration de la détection et du traitement précoces dans les programmes nationaux de formation initiale destinés aux prestataires de soins de santé primaires et aux agents communautaires, tout en soutenant la formation continue. Il œuvre également en faveur d'initiatives visant à donner les moyens aux communautés et aux personnes s'occupant d'enfants d'utiliser des outils simples leur permettant de repérer les enfants souffrant d'émaciation et de solliciter une prise en charge.

3. Élargissement des services de détection et de traitement précoces destinés aux enfants souffrant d'émaciation :

l'UNICEF encourage les gouvernements nationaux à poursuivre des objectifs de couverture nationale ambitieux, mais réalisables, en faveur des enfants souffrant d'émaciation. Pour qu'ils puissent atteindre ces objectifs, l'UNICEF aide les gouvernements à intégrer la détection et le traitement précoces de l'émaciation chez les enfants dans les services de soins de santé primaires de routine, à élaborer des plans de mise à l'échelle visant une rentabilité optimale en ciblant les enfants les plus vulnérables, et à suivre les efforts de mise en œuvre au moyen de systèmes d'information nationaux sur la santé et la nutrition.

4. Intégration des suppléments nutritionnels dans les systèmes de santé nationaux :

l'UNICEF fournit un appui technique à l'élaboration et l'adoption de normes de qualité pour les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi et encourage leur inclusion dans les listes nationales de médicaments et de produits essentiels et les chaînes d'approvisionnement nationales, en vue d'améliorer les processus d'achat, de livraison, de stockage et de distribution. Il met également à la disposition des gouvernements et de ses partenaires des outils de collecte de données intégrées visant à améliorer la capacité des systèmes à prévoir et surveiller le volume d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi et de suppléments nutritionnels essentiels pour les enfants souffrant d'émaciation.

5. Une production d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi durable et rentable :

l'UNICEF œuvre en faveur d'une production d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi durable et rentable. À cet égard, il s'efforce d'élargir et de diversifier les capacités de production aux échelles régionale, infrarégionale et nationale. Il entend également rapprocher les services des enfants dans le besoin tout en favorisant l'appropriation des parties prenantes des secteurs public et privé, et ce, à tous les niveaux. Dans le même temps, l'organisation facilite l'amélioration de la composition des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi en vue de réduire leurs coûts et d'accroître leur acceptabilité, leur efficacité, leur appropriation et leur pérennité.

Détection et traitement précoces de l'émaciation chez les enfants de moins de 2 ans

Dans la plupart des pays, les services de traitement de l'émaciation ciblent les enfants âgés de 6 à 59 mois. Cependant, de plus en plus de données indiquent que l'émaciation survient très tôt et affecte principalement les enfants âgés de 0 à 23 mois. Pour ces enfants, une détection et un traitement précoces sont cruciaux, et ce, pour trois raisons :

- Les enfants qui souffrent d'émaciation durant les deux premières années de leur vie ont moins de chance de survivre que les enfants plus âgés⁶⁶.
- Les données montrent que si un premier épisode d'émaciation survient avant l'âge de 2 ans, cela risque de se reproduire à répétition ultérieurement⁶⁷.
- Parmi les enfants qui souffrent d'émaciation durant les deux premières années de leur vie, nombreux sont ceux

qui risquent d'accuser un retard de croissance. Détecter et traiter les épisodes d'émaciation durant les deux premières années de la vie peut avoir une incidence positive sur la croissance linéaire⁶⁸.

Comme avec le paludisme, la pneumonie et la diarrhée, la détection et le traitement précoces de l'émaciation chez les enfants doivent faire partie des services de soins de santé primaires de routine destinés aux enfants qui sont assurés par les établissements de santé et les programmes communautaires. Tirer parti de ces services pour venir en aide aux enfants souffrant d'émaciation durant les deux premières années de leur vie garantirait que les systèmes nationaux privilégient la prise en charge de ces enfants au moment où ils sont les plus vulnérables et où de tels soins sont les plus importants pour leur survie, leur croissance et leur développement.

DOMAINE DE RÉSULTATS 5 :

NUTRITION DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT DANS L'ACTION HUMANITAIRE

Protéger le droit à la nutrition des enfants et des femmes touchés par une situation d'urgence

Le **domaine de résultats 5** englobe les programmes déployés par l'UNICEF pour protéger le droit à la nutrition des enfants et des femmes touchés par une crise humanitaire. Il s'agit notamment de protéger et d'élargir les programmes de prévention existants tout au long du cycle de vie. Cette démarche s'appuie sur les Principaux engagements de l'UNICEF pour les enfants dans l'Action humanitaire et sur ceux qu'il a pris en tant que chef de file du cluster Nutrition⁶⁹.

Les crises humanitaires se caractérisent souvent par un accès limité à des aliments nutritifs, à de l'eau potable et aux services nutritionnels et sanitaires élémentaires, avec des conséquences dévastatrices sur la situation nutritionnelle des enfants, des adolescents et des femmes. L'UNICEF aide les gouvernements à pérenniser les capacités multisectorielles en matière d'intervention nutritionnelle, à bâtir des communautés et des systèmes résilients et réactifs, à même de prévenir toutes les formes de

malnutrition avant et pendant les crises humanitaires, et à élargir la détection et le traitement précoces de l'émaciation chez les enfants, le cas échéant.

L'UNICEF œuvre en faveur de politiques, de stratégies et de programmes visant à protéger et garantir le droit à la nutrition des enfants et des femmes touchés par une crise humanitaire. Il assure une coordination et un appui technique efficaces en matière de nutrition dans le cadre des efforts de préparation et de riposte aux situations d'urgence ; renforce les systèmes et les capacités à se préparer, s'adapter et répondre aux besoins nutritionnels durant les crises humanitaires ; contribue à l'amélioration des systèmes d'information sur la nutrition et à la gestion des données nutritionnelles en cas de crise humanitaire ; et appuie la mise en œuvre d'interventions nutritionnelles essentielles pour prévenir et traiter la malnutrition en situation d'urgence.



Résultats escomptés

- Les enfants, les adolescents et les femmes touchés par une crise humanitaire bénéficient de régimes alimentaires, de services et de pratiques qui protègent, encouragent et appuient une nutrition optimale.
- L'intervention de l'UNICEF en situation de crise humanitaire correspond à ses Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire et à ceux qu'il a pris en tant que chef de file du cluster Nutrition.

Priorités programmatiques

1. Une coordination au service de la nutrition en situation d'urgence

: l'UNICEF collabore avec les gouvernements nationaux et ses partenaires pour remplir son rôle de chef de file du cluster Nutrition. Afin de garantir une préparation, une intervention et un relèvement efficaces dans le domaine de la nutrition, il s'efforce d'améliorer les capacités de coordination aux niveaux sectoriel et intersectoriel. En situation humanitaire, l'UNICEF noue des partenariats productifs en faveur de la nutrition avec les gouvernements nationaux, la société civile, les ONG, d'autres organismes des Nations Unies, le milieu universitaire, le secteur privé et différents clusters pour mettre en œuvre des interventions nutritionnelles adaptées au contexte.

2. Appui technique à la nutrition en situation d'urgence

: l'UNICEF entend fournir un appui technique opportun et de qualité (sur place et à distance) aux gouvernements nationaux et à ses partenaires, en veillant au déploiement rapide des efforts de préparation et de riposte aux situations d'urgence et à la conformité avec les normes, les directives et les pratiques recommandées à l'échelle mondiale. Il tient également les rênes de l'Alliance technique du cluster mondial Nutrition, qui vise à fournir un appui technique aux parties prenantes internationales, régionales et nationales, et veille à la résolution des problèmes techniques relatifs à la nutrition en situation de crise humanitaire⁷⁰.

3. Systèmes et capacités en matière de nutrition en situation d'urgence

: l'UNICEF appuie les politiques, les directives et les programmes nutritionnels réactifs aux chocs en amont des crises humanitaires. À cet égard, il encourage la collaboration entre les acteurs de l'aide humanitaire et du développement, renforce les chaînes d'approvisionnement et les systèmes nationaux pour garantir un accès continu aux services et aux denrées nutritionnelles, appuie les partenariats et mobilise les ressources financières et autres. Il encourage également la redevabilité envers les populations touchées au moyen d'activités de planification et de programmation en faveur de la nutrition maternelle et infantile.

4. Systèmes d'information sur la nutrition en situation d'urgence

: l'UNICEF renforce les systèmes internationaux et nationaux d'information sur la nutrition pour se préparer et riposter aux crises humanitaires. Il encourage l'utilisation de données ventilées pour éclairer les décisions cruciales concernant la nutrition des enfants, des adolescents et des femmes avant, pendant et après les crises humanitaires. Il produit et diffuse également des connaissances en matière de préparation et de riposte aux situations d'urgence dans le domaine de la nutrition, et facilite l'apprentissage mutuel entre les partenaires, les pays et les régions.

5. Mise en œuvre d'interventions nutritionnelles essentielles en situation d'urgence

: l'UNICEF tire parti de son avantage comparatif en tant qu'organisme multisectoriel pour garantir la mise en œuvre rapide et coordonnée d'interventions visant à prévenir et traiter la malnutrition en situation humanitaire, notamment au moyen des services déployés par les programmes de nutrition, de santé, d'approvisionnement en eau et d'assainissement et de protection sociale. En qualité de chef de file du cluster Nutrition, l'UNICEF s'engage à assumer le rôle de prestataire de dernier recours, en veillant à la mise en œuvre d'interventions nutritionnelles essentielles lorsque les systèmes nationaux s'avèrent inefficaces ou insuffisants en situation humanitaire.

Les principaux engagements de l'UNICEF pour préserver la nutrition maternelle et infantile dans l'action humanitaire

Les Principaux engagements de l'UNICEF pour les enfants dans l'action humanitaire fournissent un cadre d'intervention humanitaire et décrivent l'engagement de l'UNICEF à mener à bien son mandat en faveur des enfants touchés par une crise humanitaire.

Les engagements au titre des programmes nutritionnels passent avant tout par la coordination et l'information en matière de nutrition. Ils s'accompagnent d'un engagement à assurer l'accès aux régimes alimentaires, aux services et aux pratiques tout au long du cycle de vie et reflètent le principe selon lequel la prévention est absolument cruciale, le traitement n'intervenant que lorsque les efforts préventifs

se sont avérés vains, et ce, indépendamment du contexte. Ces engagements programmatiques mettent par ailleurs en avant les principaux points à prendre en compte concernant les efforts de plaidoyer, de coordination et de partenariat ainsi que les programmes et les normes de qualité, en vue de resserrer le lien entre action humanitaire et développement.

Ils s'accompagnent d'un cadre d'indicateurs visant à simplifier l'établissement de rapports institutionnels (voir l'annexe afin de consulter le texte intégral des principaux engagements de l'UNICEF pour préserver, promouvoir et appuyer la nutrition maternelle et infantile dans l'action humanitaire).

DOMAINE DE RÉSULTATS 6 :

PARTENARIATS ET GOUVERNANCE EN FAVEUR DE LA NUTRITION

Renforcer les partenariats, les données, les connaissances, le plaidoyer et le financement en faveur de la nutrition

Le **domaine de résultats 6** englobe les programmes déployés par l'UNICEF pour renforcer les partenariats, les données, les connaissances, le plaidoyer et le financement, à savoir les cinq piliers de son mandat de gouvernance en faveur de la nutrition maternelle et infantile. Les partenariats stratégiques sont essentiels à l'amélioration de la gouvernance en faveur de la nutrition maternelle et infantile. Les données probantes (c'est-à-dire les informations et les connaissances) éclairent les efforts de plaidoyer déployés par l'UNICEF pour orienter les partenariats, les politiques et les programmes, ainsi que l'affectation des ressources, et notamment le financement domestique.

Dans le cadre du domaine de résultats 6 sur les partenariats et la gouvernance en faveur de la nutrition, l'UNICEF noue, appuie et coordonne des partenariats stratégiques au service de la nutrition maternelle et infantile avec les parties prenantes des secteurs public et privé et de la société civile ; renforce les systèmes d'information et de données ; assure la production, le partage et la mise à profit des connaissances ; mène des efforts stratégiques de plaidoyer et de communication ; et mobilise des ressources (notamment le financement domestique) en faveur de la nutrition maternelle et infantile, aussi bien dans un contexte de développement que de crise humanitaire.

Les partenariats, les données, les connaissances, le plaidoyer et le financement sont les cinq piliers stratégiques du mandat de gouvernance de l'UNICEF en faveur de la nutrition maternelle et infantile.



Résultats escomptés

- La gouvernance en faveur de la nutrition maternelle et infantile est renforcée par l'existence de partenariats stratégiques, de données, de connaissances, d'un plaidoyer et d'un financement en la matière.
- Les enfants, les adolescents et les femmes bénéficient d'une gouvernance améliorée en faveur de la nutrition aux niveaux national, régional et mondial.

Priorités programmatiques

1. Des partenariats en faveur de la nutrition maternelle et infantile : l'UNICEF tire parti de ses atouts institutionnels pour nouer et appuyer des partenariats stratégiques en faveur de la nutrition en collaborant dans l'ensemble des secteurs avec les gouvernements, d'autres organismes des Nations Unies, la société civile, des ONG, des fondations, le milieu universitaire, les instituts de recherche, les parlements et le secteur privé. Il contribue au renforcement de la gouvernance des systèmes nationaux et mondiaux, notamment ceux de l'alimentation, la santé, l'eau et l'assainissement, l'éducation et la protection sociale, en vue de pérenniser les résultats nutritionnels.

2. Les données sur la nutrition maternelle et infantile : l'UNICEF renforce les capacités nationales de collecte et d'analyse rapides des données nutritionnelles, notamment par le biais d'enquêtes et de systèmes de suivi et d'évaluation – et encourage l'utilisation de ces informations pour éclairer les politiques, les stratégies et les programmes nutritionnels. Il investit dans les systèmes d'information nationaux, fournit des orientations techniques sur les données et les indicateurs nutritionnels, et œuvre en faveur du suivi des indicateurs et des cibles du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

3. Les connaissances sur la nutrition maternelle et infantile : l'UNICEF œuvre en faveur de politiques, de stratégies, de programmes et de financements pour la

nutrition fondés sur des données probantes. Il s'efforce de produire des connaissances en matière de nutrition. À cet égard il coordonne des évaluations, des analyses et des études, et renforce les capacités des établissements universitaires et des instituts de recherche locaux pour appuyer les politiques et les programmes fondés sur des données probantes. Il renforce également les systèmes internes de gestion des connaissances pour produire et partager des données probantes et faciliter l'échange de connaissances sur la nutrition maternelle et infantile aux niveaux international et intersectoriel.

4. Un plaidoyer en faveur de la nutrition maternelle et infantile : les données probantes (informations et connaissances) sont au fondement des efforts de plaidoyer déployés par l'UNICEF en vue de : définir des politiques, des stratégies, des programmes et des budgets en faveur de la nutrition maternelle et infantile ; mobiliser le grand public, la société civile et les partenaires du secteur privé ; et renforcer l'engagement politique et financier en faveur de la nutrition. En favorisant un plaidoyer et une communication fondés sur des données probantes au moyen de différents médias et forums, l'UNICEF sensibilise, informe, inspire et mobilise les personnes ciblées et œuvre en faveur du droit des enfants à la nutrition, et ce, dans tous les contextes.

5. Des ressources et un financement en faveur de la nutrition maternelle et infantile : l'UNICEF œuvre en faveur de l'augmentation des ressources humaines et financières en matière de nutrition en mettant son expertise en politique sociale et en financement public au service des enfants ; aide les gouvernements à mieux planifier, financer, mettre en œuvre et surveiller les affectations et les dépenses nationales en matière de nutrition ; mobilise des ressources pour honorer ses obligations, telles que définies dans ses descriptifs de programme de pays, ses plans stratégiques, ses Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire et sa Stratégie pour la nutrition 2020-2030.

NutriDash: des données nutritionnelles pour le bien commun

Gérée par l'UNICEF, NutriDash est une plateforme en ligne de collecte de données sur les programmes de nutrition déployés dans le monde entier⁷¹. Elle permet de saisir, de conserver, d'analyser et de visualiser les informations sur les interventions nutritionnelles essentielles aux niveaux national, régional et mondial. Plus de 120 pays communiquent des données par le biais de cette plateforme, lesquelles proviennent d'enquêtes et de systèmes d'information nationaux.

Ces données sont rassemblées tous les ans à l'aide de questionnaires en ligne, par l'intermédiaire des bureaux de pays de l'UNICEF et d'un processus de consultation auprès des partenaires et des gouvernements nationaux. L'UNICEF fournit un appui technique aux pays à chaque étape : collecte, validation, contrôle qualité et analyse des données.

Les données NutriDash servent à éclairer la planification des programmes et les prévisions en matière d'approvisionnement, ainsi qu'à contrôler l'efficacité des programmes nutritionnels. Au fil du temps, NutriDash a évolué en vue de combler le manque de données. Ainsi, alors qu'elle ciblait auparavant la nutrition maternelle et infantile, la plateforme recueille de plus en plus de données sur la nutrition des enfants d'âge scolaire et des adolescents, sur l'environnement alimentaire des enfants et sur les éléments favorables à la nutrition (par exemple, politiques, législation, stratégies et programmes nationaux). Étant donné qu'elle permet de surveiller la couverture mondiale des interventions de prévention et de traitement de la malnutrition, NutriDash constitue un outil essentiel à la hiérarchisation des mesures nutritionnelles nécessaires pour éliminer définitivement toutes les formes de malnutrition d'ici à 2030.

Les liens avec les principaux résultats liés à la nutrition sont établis par d'autres programmes de l'UNICEF

L'UNICEF est un organisme multisectoriel disposant d'une expertise, d'une expérience et de programmes dans un large éventail de secteurs. Certains des résultats obtenus par d'autres programmes appuient la réalisation du droit des enfants à la nutrition en ce qu'ils contribuent à l'instauration d'un environnement favorable à une bonne nutrition. Cette partie met en avant certains des résultats liés à la nutrition obtenus par six programmes de l'UNICEF :



SANTÉ : Renforcer les services de soins de santé primaires destinés aux enfants et aux femmes. Renforcer les soins de santé primaires et fournir aux enfants et aux femmes un accès équitable aux services sanitaires essentiels réduit les risques liés à la grossesse, notamment l'insuffisance pondérale, et contribue à la prévention et au traitement des infections chez les enfants et les femmes. Les résultats nutritionnels sont meilleurs chez les enfants nés d'une mère ayant accès aux services de santé maternelle et infantile, notamment les services de santé procréative, les soins prénatals, la vaccination et le traitement des maladies infantiles courantes.



VIH : Élimination de la transmission du VIH des parents à l'enfant. Un dépistage et une prise en charge rapides et efficaces de l'infection à VIH chez les femmes enceintes et les nourrissons et un traitement élargi au moyen d'antirétroviraux peuvent prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Élargir l'accès des adolescents aux services de prise en charge du VIH, notamment ceux de prévention, de conseil, de dépistage et de traitement, peut contribuer à l'élimination quasi totale de la transmission du VIH des parents à l'enfant. Les résultats nutritionnels sont meilleurs chez les enfants nés de parents ayant accès aux services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH.



EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE : Un accès universel et équitable à l'assainissement et à de l'eau potable. Renforcer les systèmes nationaux pour fournir de l'eau potable, mettre fin à la défécation à l'air libre et contribuer à l'élimination en toute sécurité des matières fécales, notamment au moyen de stratégies communautaires d'assainissement complet, permet aux enfants de rester en bonne santé et les protège des maladies. Les résultats nutritionnels sont meilleurs chez les enfants, les adolescents et les femmes des ménages ayant accès à de l'eau potable et à des installations d'assainissement.





ÉDUCATION : *Garantir le droit des filles à l'éducation et à l'apprentissage.* Renforcer les systèmes éducatifs et promouvoir un accès équitable entre les filles et les garçons à une éducation de qualité du préprimaire au secondaire, améliore la préparation des filles à l'école, leur scolarisation, leur assiduité et leurs résultats scolaires. Une éducation et un apprentissage de qualité contribuent à l'amélioration de la nutrition maternelle et infantile aux niveaux intra et intergénérationnels. Les résultats nutritionnels sont meilleurs chez les enfants dont la mère a suivi des études supérieures.



PROTECTION : *Prévention du mariage des enfants et des grossesses chez les adolescentes.* Prévenir le mariage des enfants contribue à protéger leurs droits et à réduire le risque de grossesse chez les filles, qui n'ont pas terminé leur croissance physique ni leur développement mental et émotionnel. Prévenir les grossesses chez les adolescentes permet également de réduire les risques de mortalité maternelle, de complications durant la grossesse et d'insuffisance pondérale. Prévenir les mariages et les grossesses précoces contribue à améliorer la nutrition infantile aux niveaux intra et intergénérationnels. Les résultats nutritionnels sont meilleurs chez les enfants nés d'une mère adulte.



POLITIQUE SOCIALE : *Améliorer le financement public et la protection sociale des enfants et des femmes.* Faire de l'assistance aux enfants et aux femmes une priorité budgétaire et appuyer la mobilisation, l'affectation et l'utilisation des ressources financières domestiques peut contribuer à améliorer l'accès des enfants et des femmes aux régimes nutritifs et sûrs et aux services nutritionnels essentiels. Au moyen de filets de protection sociale comme les transferts en espèces, les exonérations de frais et les subventions, les systèmes nationaux de protection sociale peuvent garantir aux enfants et aux femmes les plus vulnérables un accès à des régimes alimentaires, des services et des pratiques de qualité.



6.

UNE APPROCHE SYSTÉMIQUE DE LA NUTRITION



Ce chapitre décrit la manière dont l'UNICEF entend renforcer les cinq systèmes clés (alimentation, santé, eau et assainissement, éducation et protection sociale) afin de garantir des régimes nutritifs, des services de nutrition essentiels et des pratiques nutritionnelles positives aux enfants, aux adolescents et aux femmes. Il décrit les résultats systémiques auxquels l'UNICEF entend contribuer et les priorités qu'il s'est fixées pour améliorer la redevabilité de ces systèmes quant à l'amélioration de la nutrition maternelle et infantile.

Les aspects évolutifs de la malnutrition infantile appellent une nouvelle intervention à l'échelle mondiale, qui permette la mise en place de régimes alimentaires, de services et de pratiques favorisant une bonne nutrition chez les enfants, les adolescents et les femmes, tout en préservant un développement sensible à la nutrition à toutes les étapes de la vie et dans tous les contextes. Si certains des résultats nutritionnels décrits au chapitre 5 peuvent être obtenus avec l'appui d'un seul système, la plupart d'entre eux nécessitent la mobilisation de plusieurs systèmes pour faire en sorte que tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes bénéficient de régimes nutritifs, de services nutritionnels adéquats et de pratiques nutritionnelles positives.

Améliorer la qualité du régime alimentaire des enfants, par exemple, nécessite un système alimentaire qui garantit l'accès, physique et financier, des familles aux aliments nutritifs ; un système de santé disposant d'un personnel clinique et communautaire dûment qualifié pour faire prendre conscience aux personnes s'occupant d'enfants des avantages d'un régime nutritif et varié ; un système d'approvisionnement en eau et d'assainissement qui fournit, gratuitement, de l'eau potable agréable au goût, ce qui favorise un régime alimentaire sain et une préparation des aliments en toute sécurité ; et un système de protection sociale qui vise à réduire les inégalités en veillant à ce que les enfants et les familles vulnérables bénéficient d'aliments nutritifs abordables.

FIGURE 21
Une approche systémique de la nutrition maternelle et infantile



Les programmes nutritionnels de l'UNICEF sont ancrés dans une stratégie systémique d'amélioration des résultats nutritionnels. Cette approche reflète les interactions et les interconnexions entre **les cinq systèmes (alimentation, santé, eau et assainissement, éducation et protection sociale)**, évitant tout raisonnement simpliste selon lequel la malnutrition résulterait de relations causales directes et linéaires. Elle vise à activer les cinq systèmes les mieux à même de garantir des régimes nutritifs, des services de nutrition essentiels et des pratiques nutritionnelles positives aux enfants, aux adolescents et aux femmes, à grande échelle⁷².

L'approche systémique de l'UNICEF en matière de nutrition vise à **renforcer les moyens et la redevabilité** des cinq systèmes (alimentation, santé, eau et assainissement, éducation et protection sociale) quant à l'amélioration de la nutrition des enfants, des adolescents et des femmes, ainsi que la lutte contre la malnutrition, sous toutes ses formes. En sa qualité d'organisme multisectoriel, doté d'un mandat et d'une expertise dans les secteurs de la nutrition, la santé, l'eau et l'assainissement, l'éducation et la protection, l'UNICEF est le mieux placé pour appuyer une approche systémique de la nutrition maternelle et infantile qui encourage l'appropriation nationale et la pérennisation des résultats.



Le **système alimentaire** doit donner aux enfants, aux adolescents et aux femmes les moyens d'exiger des aliments nutritifs. D'autre part, il doit veiller à la disponibilité, l'accessibilité financière et la pérennité d'aliments nutritifs sûrs. Enfin, il doit garantir des environnements alimentaires sains. Les données probantes montrent que lorsque les aliments nutritifs sont abordables, commodes et attractifs, les enfants et les familles font de meilleurs choix alimentaires.



Le **système de santé** est une plateforme de mise en œuvre clé pour la prévention et le traitement de la malnutrition, permettant de rencontrer les enfants, les adolescents et les femmes. En tant que tels, les systèmes de santé doivent promouvoir des régimes nutritifs sûrs, déployer des services nutritionnels préventifs, prendre en charge les enfants souffrant d'une grave sous-nutrition et encourager des pratiques de nutrition positives au sein des ménages et de la communauté.



Le **système d'approvisionnement en eau et d'assainissement** joue un rôle crucial dans la prévention de toutes les formes de malnutrition en garantissant un accès gratuit et sûr à des services d'approvisionnement en eau potable agréable au goût, d'assainissement et d'hygiène. L'eau potable est essentielle à un bon régime alimentaire, tandis que l'existence de services d'assainissement et d'hygiène sûrs garantit un environnement propre et sain qui protège les enfants, les adolescents et les femmes contre les pertes de nutriments.



Le **système éducatif** constitue une vaste plateforme pour l'amélioration du régime des enfants, la mise en œuvre de services nutritionnels et la promotion de pratiques nutritionnelles positives auprès des enfants, des adolescents et des familles, tout en prenant soin d'une nouvelle génération de garçons et de filles bien nourris et dotés de connaissances en nutrition, quel que soit l'environnement (rural ou urbain, de développement ou de crise humanitaire, etc.



Le **système de protection sociale**, qui lutte contre les causes sous-jacentes de la malnutrition, peut constituer un filet de sécurité crucial pour l'amélioration du régime alimentaire et de la nutrition des enfants issus des familles les plus vulnérables. Les programmes de protection sociale peuvent améliorer l'accessibilité financière des régimes nutritifs et variés, favoriser l'accès à des services nutritionnels essentiels et contribuer à l'adoption de pratiques nutritionnelles positives.

L'approche systémique de l'UNICEF en matière de nutrition reconnaît le rôle central des cinq systèmes (alimentation, santé, eau et assainissement, éducation et protection sociale) pour ce qui est d'offrir des régimes nutritifs, sûrs, abordables et durables aux enfants, aux adolescents et aux femmes, tout en garantissant des services de nutrition essentiels et des pratiques nutritionnelles positives tout au long du cycle de vie.

COLLABORER AVEC LE SYSTÈME ALIMENTAIRE POUR AMÉLIORER LA NUTRITION INFANTILE

Le système alimentaire comprend les politiques, les services et les acteurs nécessaires pour garantir l'accès de la population à de bons régimes alimentaires, c'est-à-dire nutritifs, sûrs, abordables et durables. Il joue un rôle crucial pour ce qui est de garantir la qualité nutritionnelle, la sécurité, la disponibilité et l'accessibilité financière des aliments adaptés aux enfants⁷³. Cependant, les systèmes alimentaires ne tiennent souvent pas compte des besoins nutritionnels propres aux enfants au moment de déterminer quels aliments produire, transformer, emballer, stocker et commercialiser. Qui plus est, le coût des aliments nutritifs les rend inaccessibles pour de nombreux ménages, tandis que les aliments ultra transformés, et moins nutritifs, sont beaucoup plus abordables et largement disponibles et commercialisés. Les environnements alimentaires sont souvent axés sur le profit plutôt que sur l'intérêt des enfants. Il est donc plus difficile pour les enfants et les familles de faire de bons choix alimentaires.

Comme souligné au chapitre 1, le système alimentaire doit fonctionner de manière à donner aux enfants, aux adolescents et aux familles les moyens d'exiger des aliments nutritifs. D'autre part, il doit veiller à ce que les aliments nutritifs soient disponibles et abordables. Enfin, il doit garantir des environnements alimentaires sains. Les gouvernements doivent définir des normes défendant l'intérêt supérieur des enfants et garantir des conditions de concurrence équitables pour les producteurs et les fournisseurs alimentaires. Ces derniers doivent veiller à ce que leurs activités (production alimentaire, étiquetage et marketing) soient conformes à ces normes. Les données probantes montrent que lorsque les aliments nutritifs sont abordables, commodes et attractifs, les enfants et les familles font de meilleurs choix alimentaires. L'UNICEF œuvre à améliorer la qualité de l'environnement, des pratiques et du régime alimentaires des enfants. Cette démarche consiste notamment à tirer parti des politiques, des services, des ressources et des acteurs du système alimentaire pour accroître leur redevabilité quant à l'amélioration des pratiques et du régime alimentaires des enfants, et ce, dans tous les contextes.

L'UNICEF œuvre à améliorer la qualité de l'environnement, des pratiques et du régime alimentaires des enfants.

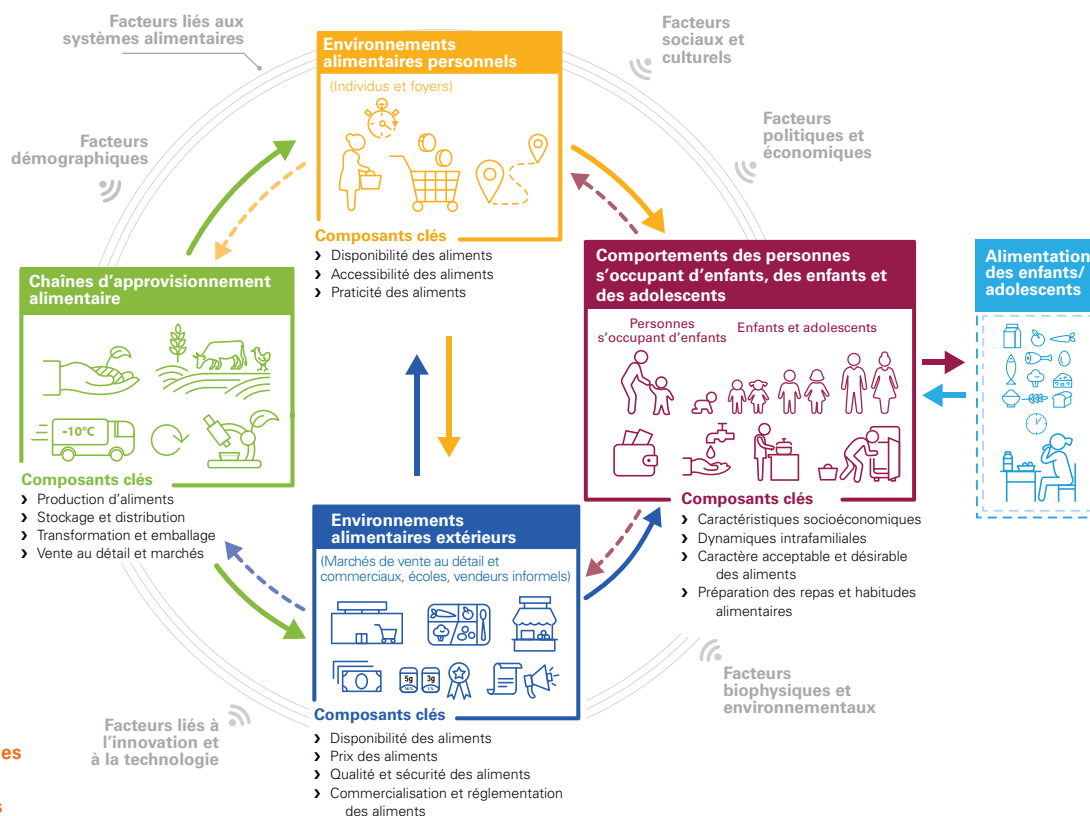


FIGURE 22
Le Cadre Innocenti pour des systèmes alimentaires au service des enfants et des adolescents

Résultats escomptés

- Les systèmes alimentaires préservent, encouragent et appuient des régimes alimentaires, des services et des pratiques qui permettent de prévenir la malnutrition infantile sous toutes ses formes.

Domaines d'engagement prioritaires

1. Des aliments et des régimes alimentaires adaptés aux enfants dans les directives et les normes nationales

l'UNICEF œuvre en faveur de l'élaboration de directives nationales sur l'allaitement et l'alimentation complémentaire, ainsi que de normes nationales en matière d'alimentation ciblant les enfants, notamment concernant les aliments complémentaires et les repas scolaires. Il appuie en outre l'élaboration de directives centrées sur l'alimentation qui visent à répondre aux besoins des enfants et des adolescents et sont écologiquement durables. Conformément à de tels instruments, l'UNICEF encourage la consommation d'aliments nutritionnellement adaptés aux enfants dans le cadre des programmes publics d'éducation et de protection sociale.

2. Des aliments et des régimes alimentaires mieux adaptés aux enfants au moyen de mesures ciblant les chaînes d'approvisionnement alimentaire :

lorsque les systèmes industriels sont centralisés, l'UNICEF soutient des programmes d'enrichissement alimentaire obligatoires à grande échelle pour le sel, la farine de blé, le riz, l'huile de cuisson ou d'autres aliments que l'on trouve couramment dans des contextes donnés, en vue de combler les carences en nutriments. L'UNICEF œuvre en faveur de l'élaboration de directives nationales relatives à la production et l'utilisation d'aliments complémentaires enrichis chez les enfants âgés de 6 à 23 mois ainsi qu'à la réduction de la consommation de sucre, de sel et d'acides gras trans et saturés dans les aliments transformés, qui contribuent à un apport énergétique excessif chez les enfants, les adolescents et les familles.

3. Des environnements alimentaires sains adaptés aux enfants au moyen de politiques publiques :

l'UNICEF œuvre en faveur de politiques qui protègent les enfants des pratiques commerciales néfastes et encouragent des choix alimentaires favorisant des régimes nutritifs, sûrs, abordables et durables. Il peut s'agir d'assurer une mise en œuvre efficace du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et des résolutions connexes de l'Assemblée mondiale de la Santé, ainsi que des recommandations mondiales publiées sous l'égide de l'OMS sur la commercialisation des aliments et boissons non alcoolisées à destination des enfants. L'organisation plaide en faveur d'un étiquetage adapté aux consommateurs sur la face avant des emballages⁷⁴, de mesures financières d'incitation et de dissuasion et de subventions alimentaires ciblées, en vue de favoriser des choix alimentaires nutritifs et de limiter la consommation d'aliments qui sont mauvais pour la santé.

4. Un environnement alimentaire sain dans les endroits où les enfants vivent, apprennent, mangent, jouent et se rencontrent :

l'UNICEF œuvre en faveur d'un environnement alimentaire sain dans les écoles, les espaces publics, les points de vente alimentaires publics, les communautés et les médias numériques, ainsi que d'un meilleur accès aux détaillants, tels que les magasins, marchés et supermarchés, qui proposent des aliments nutritifs, tout en limitant l'accès aux produits qui sont moins bons pour la santé. Il plaide en faveur d'un accès gratuit et sûr à de l'eau potable agréable au goût – indispensable à un régime alimentaire sain – dans les espaces publics et les écoles et encourage les femmes à allaiter lorsqu'elles en ont besoin (peu importe le lieu ou le moment), notamment avec l'instauration d'espaces adaptés à l'allaitement maternel.

5. Des aliments et des pratiques d'alimentation améliorés à la disposition des enfants :

l'UNICEF appuie la conception et la mise en œuvre de programmes de communication pour un changement social et comportemental au moyen de stratégies de communication innovantes, amusantes, accrocheuses et stimulantes, en vue de promouvoir une alimentation et des pratiques alimentaires saines, et de tirer parti des aspirations socio-culturelles des enfants, des adolescents et des communautés. Il encourage en outre l'intégration de l'éducation nutritionnelle dans le programme scolaire afin d'apporter aux enfants les connaissances et les compétences dont ils ont besoin pour reconnaître un bon régime alimentaire.

L'UNICEF soutient les politiques qui protègent les enfants des pratiques alimentaires néfastes et appuient des choix alimentaires favorisant un régime nutritif, sûr, abordable et durable.

COLLABORER AVEC LE SYSTÈME DE SANTÉ POUR AMÉLIORER LA NUTRITION DES ENFANTS

Le système de santé se compose de politiques, de programmes et d'acteurs veillant à ce que la population ait accès aux services de santé. Des systèmes de santé performants garantissent des régimes nutritifs et sûrs, des services nutritionnels préventifs, la prise en charge des enfants souffrant d'une grave sous-nutrition et des pratiques nutritionnelles positives au sein des ménages et des communautés. Ils œuvrent également en faveur de résultats nutritionnels équitables dans le cadre d'une couverture sanitaire universelle, en veillant à ce que les services nutritionnels viennent en aide à tous les enfants dans le besoin⁷⁵. Les **systèmes de santé** représentent une plateforme de mise en œuvre clé pour la prévention et le traitement de la malnutrition, facilitant la prise de contact avec les enfants, les adolescents et les femmes, notamment dans le cadre des soins obstétricaux, des visites de vaccination et de consultation pour les enfants malades ou bien portants, et des services communautaires et cliniques. Pourtant, bien trop souvent, les services nutritionnels ne sont pas efficacement intégrés dans les systèmes de santé.

Comme souligné au chapitre 1, le système de santé doit investir dans l'amélioration des connaissances et des compétences en matière de nutrition des agents, qui se trouvent en première ligne entre le système de santé, les enfants et les familles. Les services de prévention de la malnutrition (appui à l'allaitement et conseils en la matière, alimentation complémentaire, et nutrition maternelle et infantile) doivent être fournis dans le cadre des visites de soins pré et postnatales. La prévention de l'anémie, des carences en micronutriments, des troubles de la croissance et du surpoids repose également sur les équipements et les compétences du personnel au sein du système de santé. Enfin, compte tenu du risque de mortalité élevé associé à l'émaciation, les gouvernements doivent systématiquement intégrer la détection et le traitement précoces de l'émaciation chez les enfants dans les services de santé de routine. L'UNICEF mobilise les politiques, les programmes, les ressources et les acteurs du système de santé pour les tenir responsables de l'amélioration de la nutrition maternelle et infantile, et ce, dans tous les contextes.



Résultats escomptés

- Les systèmes de santé protègent, encouragent et appuient des régimes alimentaires, des services et des pratiques qui permettent de prévenir et traiter la malnutrition infantile par l'intermédiaire du système de soins de santé primaires.

Domaines d'engagement prioritaires

- 1. Des services essentiels pour prévenir et traiter la malnutrition** : l'UNICEF renforce la conception, la mise en œuvre et le suivi des politiques, des stratégies et des programmes visant à prévenir et traiter la malnutrition par l'intermédiaire des services de soins de santé primaires destinés aux enfants et aux femmes. Il encourage également la génération d'informations, notamment de données et de retours d'expérience, pour éclairer les politiques, les stratégies et les programmes qui intègrent la nutrition maternelle et infantile dans les soins de santé primaires.
- 2. La capacité des agents de santé à fournir des services nutritionnels essentiels** : l'UNICEF renforce la capacité des agents de soins de santé primaires à fournir des services nutritionnels essentiels et à promouvoir un régime alimentaire de qualité et des pratiques nutritionnelles positives. Il peut notamment s'agir de fournir un appui technique pour intégrer la prévention et le traitement de la malnutrition aux programmes de formation initiale et continue destinés aux professionnels de soins de santé primaires, aux travailleurs de première ligne et aux agents communautaires.
- 3. Des produits nutritionnels pour les services essentiels connexes** : l'UNICEF œuvre en faveur de la mise en place d'un appui technique pour intégrer l'achat et la distribution de denrées nutritionnelles essentielles aux politiques d'achat et d'approvisionnement des systèmes de santé. Cette démarche repose en outre sur des efforts de plaidoyer visant à intégrer les denrées et les produits nutritionnels essentiels à la prévention et au traitement de la malnutrition dans les listes nationales de médicaments ou de denrées de première nécessité.
- 4. Les systèmes d'information sur la nutrition maternelle et infantile** : l'UNICEF renforce la capacité des systèmes nationaux d'information sanitaire pour recueillir, analyser et utiliser des données sur l'état nutritionnel des enfants, des adolescents et des femmes. À cette fin, il fournit notamment un appui technique afin de faire en sorte que les systèmes d'information sanitaire surveillent la couverture, la qualité et l'équité des services de nutrition, et que les données soient analysées et utilisées pour renforcer les capacités du système de soins de santé primaires.
- 5. Les ressources financières consacrées à la nutrition dans le système de santé** : l'UNICEF œuvre en faveur de l'affectation de ressources financières suffisantes (provenant des budgets domestiques et de sources extérieures) en vue d'améliorer la couverture, la qualité et l'équité des services de nutrition essentiels par le biais des soins de santé primaires. Il peut en particulier s'agir d'instaurer dans le système de santé une gouvernance compétente en matière de nutrition maternelle et infantile, en garantissant notamment des ressources humaines suffisantes (en nombre et en capacité) et un pouvoir décisionnel relatif aux questions financières.

Des systèmes de santé performants garantissent des régimes nutritifs et sûrs, des services nutritionnels préventifs, la prise en charge des enfants souffrant d'une grave sous-nutrition et des pratiques nutritionnelles positives au sein des ménages et des communautés.

COLLABORER AVEC LE SYSTÈME D'APPROVISIONNEMENT EN EAU ET D'ASSAINISSEMENT POUR AMÉLIORER LA NUTRITION INFANTILE

Le système d'approvisionnement en eau et d'assainissement comprend les politiques, les programmes, les services et les acteurs nécessaires pour garantir l'accès de la population à de l'eau potable et à des services d'assainissement et d'hygiène sûrs. Comme souligné au chapitre 1, le système d'approvisionnement en eau et d'assainissement joue un rôle crucial dans la prévention de toutes les formes de malnutrition en garantissant un accès gratuit et sûr à des services d'approvisionnement en eau potable agréable au goût, d'assainissement et d'hygiène.

L'eau potable est essentielle à un bon régime alimentaire, tandis que l'existence de services d'assainissement et d'hygiène sûrs garantit un environnement propre et sain qui protège les enfants contre les pertes de nutriments associées aux diarrhées, aux infections parasitaires intestinales et à une dysfonction entérique environnementale, permettant ainsi que le corps des enfants puisse absorber entièrement les nutriments.

L'accès à l'eau potable, à l'assainissement et à une bonne hygiène est d'une importance cruciale dans les ménages, les écoles, les établissements de santé et les communautés, aussi bien dans un contexte de développement que de crise humanitaire. Si les investissements dans l'infrastructure d'approvisionnement en eau et d'assainissement sont importants, la communication pour un changement social et comportemental visant à promouvoir la manipulation sans danger des aliments et des pratiques d'alimentation et d'hygiène optimales (lavage des mains au savon aux moments opportuns, par exemple) doit être intégrée aux activités des communautés, des établissements de santé et des écoles.

L'UNICEF mobilise les politiques, les stratégies et les programmes du système d'approvisionnement en eau et d'assainissement pour les tenir redevables de l'amélioration du régime alimentaire et nutritionnel des enfants, des adolescents et des femmes, et ce, dans tous les contextes⁷⁶.



Résultats escomptés

- Les systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement préservent, encouragent et appuient des régimes alimentaires, des services et des pratiques qui permettent de prévenir la malnutrition infantile sous toutes ses formes.

Domaines d'engagement prioritaires

- 1. De l'eau potable gratuite et agréable au goût pour des régimes alimentaires sains** : les programmes de nutrition de l'UNICEF œuvrent en faveur de la création de synergies avec les politiques, les stratégies et les programmes visant à améliorer l'accès à de l'eau potable gratuite et agréable au goût (dans les ménages, les communautés, et les établissements scolaires et préscolaires) – condition indispensable pour garantir un régime alimentaire sain pour les enfants, les adolescents et les femmes. Les programmes de nutrition appuient également une communication pour un changement social et comportemental afin de promouvoir des pratiques visant à améliorer la gestion, le stockage et l'utilisation de l'eau potable, garantes de pratiques alimentaires saines.
- 2. Des services et des pratiques d'assainissement sûrs pour une bonne nutrition** : les programmes de nutrition de l'UNICEF œuvrent en faveur de la création de synergies avec les politiques, les stratégies et les programmes visant à améliorer l'accès aux services d'assainissement sûrs dans les ménages, les communautés, les écoles et les établissements de santé, notamment lorsque la sous-nutrition, les pratiques d'assainissement dangereuses et la défécation à l'air libre sont monnaie courante. Les programmes de nutrition appuient également la communication pour un changement social et comportemental en vue de promouvoir l'adoption, par les familles et les communautés, de pratiques d'assainissement saines, indispensables à une bonne nutrition.

- 3. Des pratiques d'hygiène sûres pour une bonne nutrition** : les programmes de nutrition de l'UNICEF appuient la création de synergies avec les politiques, les stratégies et les programmes visant à améliorer les pratiques d'hygiène dans les ménages, les communautés, les écoles et les établissements de santé, notamment lorsque la sous-nutrition et les maladies liées à une mauvaise hygiène prédominent. Les programmes de nutrition soutiennent également la communication pour un changement social et comportemental en vue de promouvoir des pratiques d'hygiène sûres, notamment la manipulation hygiénique des aliments et le lavage des mains au savon aux moments opportuns, des pratiques essentielles à une alimentation et une nutrition adéquates.

- 4. Les capacités de la main-d'œuvre du secteur de l'eau et l'assainissement en matière de nutrition** : les programmes de nutrition renforcent les capacités de la main-d'œuvre du secteur de l'eau et de l'assainissement, notamment celles des travailleurs de première ligne et des agents communautaires pour promouvoir et appuyer des pratiques de nutrition et d'hygiène essentielles. Cette démarche consiste notamment à veiller à la compatibilité et la cohérence des services de conseil prodigués par le personnel des secteurs de la nutrition et de l'eau et l'assainissement. Il s'agit également de promouvoir des pratiques de nutrition et d'hygiène essentielles dans les plans de renforcement des capacités du système de l'eau et de l'assainissement et d'élaborer des outils de conseil et de travail à l'intention des travailleurs de première ligne.

- 5. Des programmes communautaires synergiques en faveur de la nutrition** : les programmes de nutrition déployés par l'UNICEF visent à renforcer les partenariats avec les programmes d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement pour améliorer la portée et optimiser l'impact des initiatives communautaires en faveur de la nutrition (par exemple, assainissement complet piloté par la communauté, services communautaires de conseils en nutrition ou gestion communautaire de l'émaciation). Il peut notamment s'agir de produire des données sur l'incidence de telles approches sur les résultats nutritionnels en faveur des enfants.

L'eau potable et agréable au goût est essentielle à un régime alimentaire de qualité, tandis que la mise en place de services d'assainissement et d'hygiène sûrs protège les enfants contre les pertes de nutriments.

COLLABORER AVEC LE SYSTÈME ÉDUCATIF POUR AMÉLIORER LA NUTRITION INFANTILE

Le système éducatif comprend des politiques, des programmes, des services et des acteurs veillant à ce que la population ait accès à l'éducation. Il offre une large infrastructure (notamment, établissements préprimaires, primaires et secondaires) visant à aider les enfants à développer leurs connaissances et leurs compétences et à réaliser leur droit à l'apprentissage. Tous les pays ont davantage d'écoles que d'établissements de santé et davantage d'enseignants que d'agents de santé. Le système éducatif constitue donc une vaste plateforme pour l'amélioration du régime alimentaire des enfants, la prestation de services nutritionnels et la promotion de pratiques nutritionnelles positives chez les enfants, les adolescents et les familles dans des contextes différents (ruraux ou urbains, de développement ou de crise humanitaire, etc.).

Dans les écoles, les programmes d'éducation nutritionnelle doivent montrer aux enfants et aux familles comment porter leur choix sur des aliments nutritifs. Les établissements scolaires doivent par ailleurs promouvoir des environnements alimentaires sains, qui garantissent un accès à des aliments nutritifs et à de l'eau potable gratuite et agréable au goût, et appliquer une tolérance zéro vis-à-vis des aliments et des boissons qui sont mauvais pour la

santé. Dans certains contextes, des programmes d'alimentation scolaire destinés aux enfants vulnérables peuvent s'avérer nécessaires. Le système éducatif peut également déployer des programmes visant à lutter contre l'anémie et les carences en micronutriments au moyen d'une supplémentation en micronutriments et d'un déparasitage préventif. Enfin, les écoles peuvent constituer une plateforme stratégique pour encourager et soutenir des habitudes alimentaires qui favorisent une croissance et un développement en bonne santé et contribuent à faire émerger une nouvelle génération de garçons et de filles bien nourris et dotés de connaissances en nutrition.

L'UNICEF mobilise les politiques, les stratégies et les programmes du système éducatif pour renforcer leur redevabilité vis-à-vis de l'amélioration du régime alimentaire, de l'activité physique et de la nutrition des enfants et des adolescents, et ce, tous contextes confondus⁷⁷.



Résultats escomptés

- Les systèmes éducatifs préservent, encouragent et appuient des régimes alimentaires, des services et des pratiques qui permettent de prévenir la malnutrition infantile sous toutes ses formes.

Domaines d'engagement prioritaires

1. Des politiques et des programmes visant à améliorer la nutrition par l'intermédiaire des écoles :

l'UNICEF œuvre en faveur de la conception et du déploiement à grande échelle de politiques, de stratégies et de programmes fondés sur les données probantes et sensibles au genre en vue d'améliorer la qualité des régimes alimentaires, des services de nutrition et des pratiques nutritionnelles des enfants et des adolescents par le biais des écoles. À cette fin, il œuvre à rapprocher la nutrition et l'éducation dans les secteurs publics clés.

2. Un programme scolaire visant à améliorer la nutrition et à promouvoir l'activité physique :

l'UNICEF œuvre en faveur de l'amélioration du programme scolaire en vue d'encourager la consommation d'aliments nutritifs, l'utilisation de services de nutrition, et l'adoption de pratiques nutritionnelles positives et de modes de vie actifs. À cet égard, il fournit notamment un appui technique aux ministères de l'éducation dans le cadre du renforcement des capacités des enseignants en matière d'éducation nutritionnelle par le biais d'une formation initiale et continue.

3. Une prestation de services de nutrition essentiels par l'intermédiaire du système scolaire :

l'UNICEF œuvre en faveur de la conception et la mise en œuvre de services de nutrition essentiels aux enfants et aux adolescents en s'appuyant sur le système scolaire en tant que plateforme de prestation. À cet égard, il fournit un appui technique aux gouvernements pour la conception, l'élargissement et le suivi d'un ensemble d'interventions de la mission intitulée Nutrition-in-Schools Package of interventions to prevent all forms of malnutrition, adaptées au contexte (voir l'encadré page 51).

4. Des environnements alimentaires sains dans les écoles et alentour :

l'UNICEF œuvre en faveur de la conception, de l'instauration et de la surveillance d'environnements alimentaires sains dans les écoles et à proximité. Plus particulièrement, il aide les gouvernements à définir des normes alimentaires et nutritionnelles nationales s'appliquant aux enfants d'âge scolaire, à renforcer et élargir la mise en œuvre de directives sur les environnements alimentaires sains en milieu scolaire et à restreindre la commercialisation d'aliments qui sont mauvais pour la santé dans les écoles et alentour.

5. Les ressources financières consacrées à la nutrition dans le système éducatif :

l'UNICEF encourage les gouvernements à préaffecter suffisamment de ressources financières (provenant des budgets domestiques et de sources extérieures) pour mettre en œuvre des programmes visant à améliorer la nutrition des enfants et des adolescents par l'intermédiaire des écoles préprimaires, primaires et secondaires. À cet effet, il s'efforce notamment d'instaurer une gouvernance compétente en matière de nutrition dans le système éducatif, notamment grâce à des ressources humaines dotées des compétences nécessaires en matière de leadership et d'encadrement.

Le système éducatif constitue ainsi une vaste plateforme favorisant l'amélioration du régime alimentaire des enfants, la prestation de services nutritionnels et la promotion de pratiques nutritionnelles positives chez les enfants, les adolescents et les familles.

COLLABORER AVEC LE SYSTÈME DE PROTECTION SOCIALE POUR AMÉLIORER LA NUTRITION INFANTILE

La protection sociale comprend un ensemble de politiques et de programmes visant à protéger tout un chacun contre la pauvreté, les situations de fragilité et l'exclusion sociale, en ciblant tout particulièrement les groupes vulnérables⁷⁸. Comme souligné au chapitre 1, le système de protection sociale, qui lutte contre les causes sous-jacentes de la malnutrition, peut constituer un filet de sécurité crucial permettant l'amélioration du régime alimentaire et nutritionnel des enfants issus des familles les plus vulnérables. Les programmes de protection sociale, tels que les aides et les bons alimentaires ou les transferts en espèces, peuvent améliorer l'accès à des régimes nutritifs et variés. Ils peuvent également accroître les ressources des ménages, rendre les aliments nutritifs plus abordables et améliorer la diversité et la qualité des régimes. Les systèmes de protection sociale doivent être réactifs aux chocs en temps de crise humanitaire ou économique.

Les programmes de protection sociale peuvent également être conçus pour faciliter et garantir un accès à la nutrition, la santé et l'éducation, entre autres. Ils peuvent

notamment inciter à avoir recours aux soins obstétricaux et aux services de conseils en nutrition ou faire tomber les obstacles au déploiement de programmes de nutrition en milieu scolaire au moyen de bons. Par ailleurs, les stratégies Cash Plus, en particulier, peuvent contribuer à l'adoption de pratiques nutritionnelles positives.

L'UNICEF mobilise les politiques, les stratégies et les programmes du système de protection sociale, ainsi que ceux du système financier public au sens large, pour renforcer leur redevabilité vis-à-vis de l'amélioration du régime alimentaire et nutritionnel des enfants, des adolescents et des femmes les plus vulnérables, et ce, dans tous les contextes.



Résultats escomptés

- Les systèmes de protection sociale préservent, encouragent et appuient des régimes alimentaires, des services et des pratiques qui permettent de prévenir la malnutrition sous toutes ses formes chez les enfants vulnérables.

Domaines d'engagement prioritaires

- 1. Des données probantes sur la pauvreté, la malnutrition et la protection sociale** : l'UNICEF appuie la production de données et de connaissances pour mieux comprendre les corrélations entre la pauvreté et la malnutrition infantile (notamment les facteurs socioéconomiques) et déterminer les moyens d'intervention possibles par l'intermédiaire du système de protection sociale. Les données et les connaissances favorisent l'intégration des objectifs et des indicateurs nutritionnels dans les systèmes d'information au service de la protection sociale et éclairent la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des initiatives de protection sociale visant à réduire la malnutrition infantile.
- 2. Le financement public de la nutrition maternelle et infantile** : l'UNICEF œuvre à améliorer le financement domestique en faveur de la nutrition, en particulier pour les enfants, les adolescents et les femmes issus des familles les plus vulnérables. Il renforce les capacités nationales et infranationales en vue d'améliorer l'assignation des ressources publiques existantes, de préaffecter les budgets et de suivre les dépenses publiques en nutrition maternelle et infantile, tout en réfléchissant à des mécanismes innovants de financement dans ce domaine.
- 3. Des politiques sociales en faveur de la nutrition maternelle et infantile** : l'UNICEF défend la conception et la mise en œuvre de politiques sociales visant à préserver, promouvoir et appuyer la nutrition maternelle et infantile. Notons parmi ces politiques favorables à la famille celles pour la protection de la maternité, telles que le congé parental rémunéré, les emplois du temps et les espaces aménagés pour l'allaitement, les services de garderie sur le lieu de travail et l'inclusion des prestations de congé maternité et paternité dans la législation nationale.
- 4. Des systèmes de protection sociale sensibles à la nutrition pour les enfants et les femmes** : l'UNICEF œuvre en faveur d'un appui technique pour adapter les politiques, les programmes et les stratégies de protection aux objectifs et aux cibles en matière de nutrition maternelle et infantile. Il appuie, par exemple, la conception de programmes de protection sociale Cash Plus qui facilitent l'accès aux régimes alimentaires, aux services et aux pratiques favorisant une bonne nutrition maternelle et infantile, en portant une attention particulière aux 1 000 jours suivant la conception et notamment aux deux premières années de la vie.
- 5. Des systèmes de protection sociale réactifs aux chocs en matière de nutrition maternelle et infantile** : l'UNICEF œuvre en faveur d'un appui technique en vue d'élaborer des systèmes de protection sociale réactifs aux chocs en période de crise. À cet égard, l'organisation réfléchit à la manière dont les objectifs, l'élargissement et le suivi des programmes peuvent être définis de façon à répondre aux besoins des enfants et des familles vulnérables sur le plan nutritionnel en temps de crise. Le cas échéant, l'UNICEF appuie la conception et l'utilisation de transferts en espèces à des fins humanitaires pour obtenir des résultats nutritionnels tangibles en faveur des enfants, des adolescents et des femmes.

Le système de protection sociale, qui lutte contre les causes sous-jacentes de la malnutrition, peut constituer un filet de sécurité crucial pour l'amélioration du régime alimentaire des enfants issus des familles les plus vulnérables.

7.

PARTENARIATS, PROGRAMMES ET PERSONNEL



Le présent chapitre décrit la manière dont l'UNICEF met en œuvre sa Stratégie pour la nutrition 2020-2030. Il met en avant le rôle des partenariats stratégiques, des approches programmatiques et des ressources humaines et financières dans la concrétisation de la vision, des objectifs et des cibles de la Stratégie, et dans l'obtention de résultats nutritionnels mesurables en faveur des enfants, des adolescents et des femmes.

PARTENARIATS STRATÉGIQUES

Les partenariats stratégiques sont essentiels au mandat de l'UNICEF en faveur de la nutrition maternelle et infantile ainsi qu'à la mise en œuvre de sa Stratégie⁷⁹. L'UNICEF noue et appuie des partenariats multipartites et multisectoriels – aux niveaux national, régional et mondial – en vue d'accélérer les progrès vers la réalisation des cibles liées à la nutrition des enfants et des femmes du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

Nouer des partenariats stratégiques permet à l'UNICEF de partager les responsabilités qui lui incombent, et d'optimiser les ressources et les résultats. Les gouvernements sont les premiers partenaires de l'UNICEF dans la mise en œuvre de sa Stratégie, car c'est principalement avec les gouvernements et ses partenaires que l'organisation définit ses priorités programmatiques dans chaque pays et chaque contexte d'intervention. Les principaux partenaires de l'UNICEF en matière de nutrition peuvent être divisés en plusieurs groupes :

Gouvernements : les principaux partenaires de l'UNICEF sont les gouvernements nationaux et infranationaux, car c'est eux qui assument la responsabilité principale de protéger, promouvoir et garantir le droit des enfants à la nutrition, et ce, dans quelque pays que ce soit. Fort de sa présence dans sept régions, l'UNICEF, qui compte des programmes de nutrition dans 130 pays et plus de 12 000 fonctionnaires à travers le monde, encourage et aide les gouvernements nationaux et infranationaux à déployer à grande échelle les politiques, les stratégies et les programmes visant à protéger, promouvoir et appuyer l'accès des enfants, des adolescents et des femmes à une nutrition adéquate par le biais de programmes pluriannuels. Sa présence décentralisée et son rôle fédérateur aux niveaux national et infranational encouragent synergie et convergence entre les autorités centrales et locales, et les districts et les municipalités.

ONG et organisations de la société civile : les ONG et les organisations de la société civile nationales et internationales jouent un rôle crucial dans la protection, la promotion et la réalisation du droit des enfants à la nutrition. Les

partenariats entre l'UNICEF, les ONG et les organisations de la société civile emploient de nombreuses stratégies pour obtenir des résultats nutritionnels, notamment des approches visant à : promouvoir des politiques, des stratégies et des programmes nutritionnels cohérents, sensibles au genre et axés sur l'équité ; renforcer la redevabilité vis-à-vis de la couverture, la qualité et l'équité des services nutritionnels ; appuyer la mise en œuvre de programmes de nutrition dans les zones difficiles à atteindre et pour faire face aux crises humanitaires ; et faciliter la participation des enfants, des adolescents et des femmes, notamment ceux issus des groupes marginalisés, dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes.

Organismes des Nations Unies : l'UNICEF est l'un des membres fondateurs d'ONU Nutrition. Ses principaux partenaires en matière de nutrition sont le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), l'OMS, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et le Programme alimentaire mondial (PAM). L'UNICEF aide la FAO et l'OMS à mener à bien leur mandat relatif à l'élaboration de normes et d'orientations normatives sur l'alimentation et la nutrition. Il joue un rôle de premier plan dans la traduction des normes et des orientations normatives en matière de nutrition en plaidoyer, en politiques et en programmes en faveur des enfants et des femmes dans les contextes de développement et de crise humanitaire. En situation humanitaire, l'UNICEF collabore avec le HCR et le PAM pour fournir des services nutritionnels aux enfants réfugiés et à ceux vivant dans des contextes fragiles. Par le biais de sa collaboration avec l'UNESCO et le PAM, l'UNICEF appuie le déploiement à grande échelle des politiques et des programmes de nutrition destinés aux enfants d'âge scolaire.

Partenaires bilatéraux : l'UNICEF collabore depuis longtemps avec des partenaires bilatéraux en faveur de la nutrition⁸⁰. Ces partenariats constituent un appui stratégique et financier crucial en vue d'accélérer les progrès vers la réalisation des cibles liées à la nutrition dans le cadre

des objectifs de développement durable. L'UNICEF se conforme aux principes communs relatifs à une coopération efficace, à la promotion des dons et à l'action à travers le lien humanitaire-développement. De ce fait, l'UNICEF et ses partenaires bilatéraux veillent à optimiser l'efficacité et l'impact de leurs partenariats en appui à une intervention mondiale, régionale et nationale en faveur de la nutrition maternelle et infantile.

Banques de développement multilatérales : les partenariats de l'UNICEF avec la Banque mondiale et les banques de développement régionales sont essentiels pour accroître les investissements visant à déployer à grande échelle les initiatives en faveur de la nutrition maternelle et infantile. Le positionnement de la nutrition en tant qu'élément central du développement du capital humain, tout comme les analyses des besoins de financement et l'accès aux instruments financiers (prêts, subventions, partenariats public-privé et financement novateur) rendent les partenariats avec les banques de développement multilatérales indispensables pour le plaidoyer mené auprès des gouvernements en vue d'accroître le financement en faveur de la nutrition. Le rôle de l'UNICEF en tant que partenaire technique de confiance auprès des gouvernements permet aux banques de développement multilatérales d'optimiser l'impact de leurs investissements en matière de nutrition.

Fondations philanthropiques : des fondations philanthropiques indépendantes soutiennent la mission de l'UNICEF

en faveur de la nutrition maternelle et infantile à l'aide de leurs ressources, leur influence et leur expertise. L'UNICEF s'est associé avec certaines des fondations philanthropiques les plus importantes au monde dans un éventail de domaines de résultats et sur différents territoires, afin d'obtenir des résultats nutritionnels en faveur des enfants, des adolescents et des femmes. Ces fondations peuvent constituer des partenaires stratégiques permettant à l'UNICEF de plaider en faveur d'un changement véritable en faveur des enfants, de mettre à l'essai les innovations en matière de nutrition et de déployer à grande échelle les politiques, les stratégies et les programmes nutritionnels⁸¹.

Établissements universitaires et instituts de recherche : l'UNICEF s'est associé à des instituts de formation et de recherche pour renforcer les capacités individuelles et institutionnelles, réfléchir à de nouvelles idées, produire et utiliser des données et des connaissances, et plaider en faveur de politiques et de programmes en faveur de la nutrition maternelle et infantile qui soient fondés sur des données probantes. Par le biais de partenariats formels et informels avec des établissements universitaires et des experts, l'UNICEF œuvre à renforcer les données et les connaissances en matière de nutrition ainsi que les capacités de son personnel, des fonctionnaires publics et des partenaires du développement et de l'aide humanitaire à utiliser les données probantes dans la conception et la mise en œuvre des programmes, l'élaboration de politiques et les efforts de plaidoyer aux niveaux national, régional et mondial.

Mouvement Renforcer la nutrition : appuyer l'initiative nationale en faveur de la nutrition à grande échelle

L'UNICEF est un partenaire clé du mouvement Renforcer la nutrition (Scaling Up Nutrition, SUN), une initiative mondiale rassemblant des gouvernements, des partenaires de la société civile, des organismes des Nations Unies, des partenaires et des donateurs au service du développement, le secteur privé et des entreprises en vue d'appuyer les efforts nationaux déployés pour mettre fin à la malnutrition.

Depuis 2010, le mouvement SUN a encouragé les efforts multipartites et multisectoriels visant à déployer à grande échelle les politiques, les stratégies et les programmes nutritionnels⁸². En 2020, 61 pays et quatre États indiens ont rejoint l'initiative, une déclaration d'engagement en faveur de l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, de

stratégies et de plans d'action visant à élargir les initiatives au service de la nutrition, et du respect des Principes d'engagement de SUN⁸³.

Le Secrétaire général des Nations Unies a nommé la Directrice générale de l'UNICEF à la présidence du Groupe principal de l'initiative SUN. Ce groupe a pour responsabilité globale de préserver le caractère unique de SUN et de faire respecter ses principes fondamentaux en vue de réaliser ses objectifs stratégiques. Le coordonnateur de SUN pilote la mise en œuvre de la stratégie de l'initiative par l'intermédiaire de son Secrétariat et avec l'appui de son comité exécutif, chargé d'assurer une supervision stratégique. Les pays bénéficient également de l'appui des quatre réseaux de SUN (société civile, entreprises, donateurs et organismes Nations Unies) qui rassemblent l'expertise et

l'expérience nécessaires pour améliorer durablement la nutrition.

SUN a permis de susciter des améliorations spectaculaires au niveau des politiques, des stratégies et des programmes nationaux de nutrition. De nombreux pays ont désormais mis en place des plateformes multipartites en faveur de la nutrition, adopté ou mis à jour des politiques et des plans nationaux en la matière, renforcé leurs mesures juridiques de protection et amélioré la mobilisation des ressources et le suivi du financement en faveur de la nutrition, entre autres.



Secteur privé : l'UNICEF s'est stratégiquement associé avec le secteur privé dans le cadre de son rôle d'employeur et de prestataire de biens et de services (par exemple, politiques favorables à la famille sur le lieu de travail). Il s'est également associé avec le secteur privé pour i) améliorer son impact sur les communautés et l'environnement (en produisant, par exemple, des aliments nutritifs de manière durable et en garantissant leur disponibilité chez les détaillants locaux) ; ii) optimiser son recours à la technologie et à l'innovation (en renforçant, par exemple, les chaînes d'approvisionnement pour favoriser l'accès à des aliments nutritifs, variés et abordables adaptés aux besoins des enfants) ; et iii) accroître son influence positive sur la société (en garantissant, par exemple, aux enfants et aux femmes vulnérables une nutrition adéquate grâce à une responsabilisation sociale des entreprises)⁸⁴.

Médias : l'UNICEF bénéficie de solides relations de confiance avec des milliers de partenaires médiatiques aux niveaux national, régional et mondial, et collabore activement avec eux pour promouvoir des messages clés sur la nutrition maternelle et infantile. Ce réseau médiatique permet à l'UNICEF d'avoir un rayonnement visible auprès d'un large éventail de publics ; il façonne le débat sur la nutrition maternelle et infantile, influence les priorités politiques et amplifie la voix des enfants, des adolescents

et des femmes. L'organisation travaille de manière stratégique pour sensibiliser les rédacteurs et les journalistes aux questions liées à la nutrition ; elle renforce la capacité à long terme des médias à rendre compte de ces problématiques à l'aide de données probantes, mettant en avant sa vision, son objectif et ses cibles.

Des partenariats internationaux et régionaux : le siège et les bureaux régionaux de l'UNICEF cherchent à nouer des partenariats stratégiques aux niveaux international et régional et à entretenir des relations de collaboration en faveur de la nutrition maternelle et infantile. L'UNICEF dirige, coordonne et appuie, sur le plan technique, de nombreuses initiatives internationales, notamment le mouvement SUN et le cluster mondial Nutrition, en éclairant les débats mondiaux sur la nutrition et les priorités d'intervention. À l'échelle régionale, l'organisation tire parti du potentiel des partenariats avec les commissions économiques régionales, les associations professionnelles, les acteurs du développement et les médias, en vue de susciter un élan au niveau régional et d'obtenir plus rapidement des résultats à l'échelle nationale.

Encadré 11 : Le cluster mondial Nutrition : unis pour préserver la nutrition en situation de crise humanitaire

Le Comité permanent interorganisations, le premier mécanisme de coordination interorganisations au service de l'aide humanitaire, a nommé l'UNICEF à la tête du **cluster mondial Nutrition**, qui comprend plus de 45 partenaires et 10 observateurs⁸⁵. Ce cluster vise à protéger et améliorer l'état nutritionnel des populations touchées par une situation d'urgence au moyen d'une intervention coordonnée, prévisible, rapide et efficace à grande échelle.

Une fois l'état d'urgence déclaré, le cluster mondial Nutrition déploie le personnel de renfort qui, tout en fournissant un appui technique, coordonnera ses activités avec celles de l'équipe de pays et des partenaires du cluster sur le terrain. Des services d'assistance à distance disponibles 24 heures sur 24 sont en mesure de fournir un appui immédiat en matière de coordination et de plaidoyer, des orientations normatives et d'autres solutions répondant à un éventail de problématiques.

Sous la houlette de l'UNICEF, l'Alliance technique du cluster mondial Nutrition fournit un appui technique aux équipes de pays faisant face à une crise humanitaire en optimisant les ressources et l'expertise des partenaires du cluster aux niveaux national, régional et mondial.

Le cluster joue un rôle crucial dans la protection des populations touchées par une crise contre la malnutrition. Ne serait-ce qu'en 2019, il a appuyé la coordination d'interventions vitales en matière de nutrition, qui ciblaient 25 millions de personnes, réparties dans 23 pays. Il contribue également au renforcement du lien humanitaire-développement et des capacités nationales en matière de coordination sectorielle. Dans le cadre de sa mission, le cluster mondial Nutrition permet de pérenniser les avancées en matière de développement, d'obtenir de meilleurs résultats et de donner aux communautés, aux organisations et aux autorités locales davantage les moyens pour faire face aux futures crises.



Collaboration avec les organisations de la société civile au service du droit des enfants à la nutrition

Les organisations de la société civile sont les principaux partenaires de l'UNICEF aux niveaux mondial, régional, national et infranational⁶⁶. Les partenariats tissés entre l'UNICEF et les organisations de la société civile emploient de nombreuses stratégies pour obtenir des résultats nutritionnels :

- **Défendre** le droit à la nutrition et l'adoption de politiques, de stratégies et de programmes spécifiques en la matière ;
- **Promouvoir** la redevabilité des acteurs quant à la couverture, la qualité et l'équité des politiques, des programmes et des services nutritionnels ;
- **Produire** des connaissances locales concernant l'ampleur et la sévérité de la malnutrition, ses déterminants et ses facteurs, et la logique d'intervention à suivre pour améliorer la situation ;
- **Appuyer** la mise en œuvre des programmes nutritionnels, notamment dans les zones difficiles à atteindre et pour faire face aux situations d'urgence et aux crises humanitaires ;
- **Faciliter** la participation des enfants, des adolescents et des femmes, notamment celles et ceux issus de groupes sociaux marginalisés, et faire entendre leur voix⁶⁷.

Les partenariats de l'UNICEF avec les organisations de la société civile prennent des formes différentes en vue de réaliser un éventail d'objectifs en matière de nutrition. Notons les exemples ci-dessous :

- **Plaidoyer et apprentissage entre les pays** : l'UNICEF noue des partenariats internationaux, régionaux et nationaux avec les organisations de la société civile en vue de promouvoir des politiques, des stratégies et des programmes d'alimentation améliorés ciblant les nourrissons et les jeunes enfants, et d'encourager la demande d'informations, de conseils et de services nutritionnels de meilleure qualité en faveur des nourrissons et des enfants en bas âge, et ce, partout dans le monde.
- **Participation communautaire** : l'UNICEF s'associe avec des organisations confessionnelles et de la société civile nationales, infranationales et communautaires, afin de venir en aide aux communautés et de les impliquer dans la détection et le traitement précoces de l'émaciation chez les enfants, ainsi que d'autres formes de malnutrition sévère potentiellement mortelle, aussi bien dans un contexte de développement que de crise humanitaire.
- **Action humanitaire** : en situation d'urgence, les partenariats avec les ONG et les organisations de la société civile locales et internationales aident l'UNICEF à venir en aide aux enfants, aux adolescents et aux femmes les plus démunis, à étendre la couverture des programmes de nutrition et à déployer une intervention coordonnée au sein du cluster/secteur Nutrition et avec d'autres clusters et secteurs concernés.
- **Respect des droits de l'enfant** : l'UNICEF et les organisations de la société civile ont mené un plaidoyer efficace auprès du Comité des droits de l'enfant, affirmant que la mise en œuvre du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et des résolutions connexes de l'Assemblée mondiale de la Santé constituait une mesure obligatoire au titre de la Convention relative aux droits de l'enfant.
- **Législation protectrice** : l'UNICEF unit ses forces à celles des organisations de la société civile en vue de promouvoir une législation préconisant l'utilisation d'étiquettes de mise en garde sur le devant des produits alimentaires, afin de faire comprendre aux enfants, aux adolescents, aux personnes s'en occupant et aux consommateurs au sens large que certains produits présentent des teneurs élevées en sel, en sucre ou en graisses néfastes pour la santé et contribuent à des maladies non transmissibles telles que le surpoids et l'obésité.

Collaboration avec le secteur privé au service du droit des enfants à la nutrition⁸⁸

L'écosystème du secteur privé est hétérogène, tout comme les moyens par lesquels il peut œuvrer à l'obtention de résultats nutritionnels positifs. La contribution du secteur privé à la réalisation des objectifs nationaux relatifs à la nutrition maternelle et infantile est plurielle. Celui-ci peut notamment :

- Contribuer à la prestation des services publics, notamment en organisant des distributions de denrées alimentaires et nutritionnelles et en faisant construire des centres de soins de santé, des écoles, des supermarchés et d'autres infrastructures ;
- Influencer sur les marchés, les prix et les produits, notamment en investissant dans la production locale d'aliments nutritifs, abordables et durables ou en produisant à l'échelle locale des aliments enrichis à destination des enfants ;
- Créer des emplois et des moyens de subsistance, notamment en recrutant des travailleurs agricoles, des femmes et de jeunes exploitants, et en garantissant un environnement alimentaire favorable et des services de garderie sur le lieu de travail ;
- Influencer la demande, notamment en garantissant la disponibilité, physique et financière, de produits alimentaires nutritifs et sûrs ainsi que des pratiques de commercialisation respectueuses des droits des consommateurs ;
- Influencer sur les économies nationales et mondiales, notamment au moyen de solutions intelligentes face aux changements climatiques qui encouragent des régimes nutritifs sûrs et abordables, et des modes de production durables.

Les acteurs du secteur privé sont tenus d'observer les normes internationales qui définissent les mesures à prendre pour protéger et appuyer les droits des enfants. Toutes les entreprises, y compris celles affiliées à l'industrie alimentaire et des boissons, ont la responsabilité de se conformer aux Principes directeurs des Nations Unies relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme⁸⁹, aux Principes régissant les entreprises dans le domaine des droits de l'enfant⁹⁰ et à la Convention relative aux droits de l'enfant en vue de défendre le droit des enfants à la nutrition. Il existe cinq points d'entrée clés pour collaborer avec les entreprises afin d'améliorer la nutrition maternelle et infantile :

- **En tant que prestataires de biens et de services essentiels** à destination des enfants et des familles, les entreprises peuvent notamment encourager l'enrichissement des aliments à grande échelle et le recours à des compléments alimentaires enrichis ;
- **En tant qu'employeurs**, les entreprises peuvent également encourager l'allaitement en instaurant des politiques pour la protection de la maternité, des emplois du temps et des espaces de travail adaptés à l'allaitement ;
- **De par leur incidence sur les communautés et l'environnement**, les entreprises peuvent, par exemple, produire de manière durable des aliments nutritifs, sûrs et abordables et garantir leur disponibilité chez les détaillants locaux ;
- **Au moyen de leurs technologies et innovations**, les entreprises peuvent aussi renforcer les chaînes d'approvisionnement en vue de garantir aux enfants souffrant d'émaciation un accès fiable à des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi et à faible coût ;
- **De par leur influence positive sur la société**, les entreprises peuvent enfin se responsabiliser davantage en vue de préserver, promouvoir et appuyer la nutrition maternelle et infantile.

Les programmes de nutrition de l'UNICEF mobilisent de manière stratégique les acteurs des secteurs public et privé pour plaider en faveur de politiques, de pratiques et de produits commerciaux garantissant une nutrition optimale à tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes, et ce, indépendamment du contexte. La collaboration de l'UNICEF avec le secteur privé s'appuie globalement sur ses critères et processus relatifs au devoir de précaution, ainsi que sur ses orientations programmatiques pour la mobilisation du secteur privé en faveur de la nutrition maternelle et infantile⁹¹⁻⁹².

APPROCHES PROGRAMMATIQUES

En collaboration avec ses partenaires, l'UNICEF emploie un large éventail d'approches programmatiques qui aident les gouvernements et d'autres détenteurs d'obligations à préserver et promouvoir des régimes alimentaires, des services et des pratiques favorisant une nutrition adéquate chez les enfants, les adolescents et les femmes⁹³. Dans le même temps, ces approches donnent aux enfants, aux adolescents, aux femmes, aux familles et aux communautés les moyens de participer à la conception et la mise en œuvre de politiques, de stratégies et de programmes qui définissent le droit des enfants à la nutrition, et ce, dans tous les contextes.

L'UNICEF s'appuie sur un ensemble stratégique de dix approches programmatiques interdépendantes. Il hiérarchise et adapte ces approches au contexte d'intervention, en concertation avec les gouvernements et ses partenaires, et en tenant compte des besoins existants, ainsi que des ressources disponibles et des partenariats envisageables. Les approches programmatiques employées par l'UNICEF aux niveaux national, régional et mondial sont les suivantes :

► Des stratégies programmatiques interdépendantes

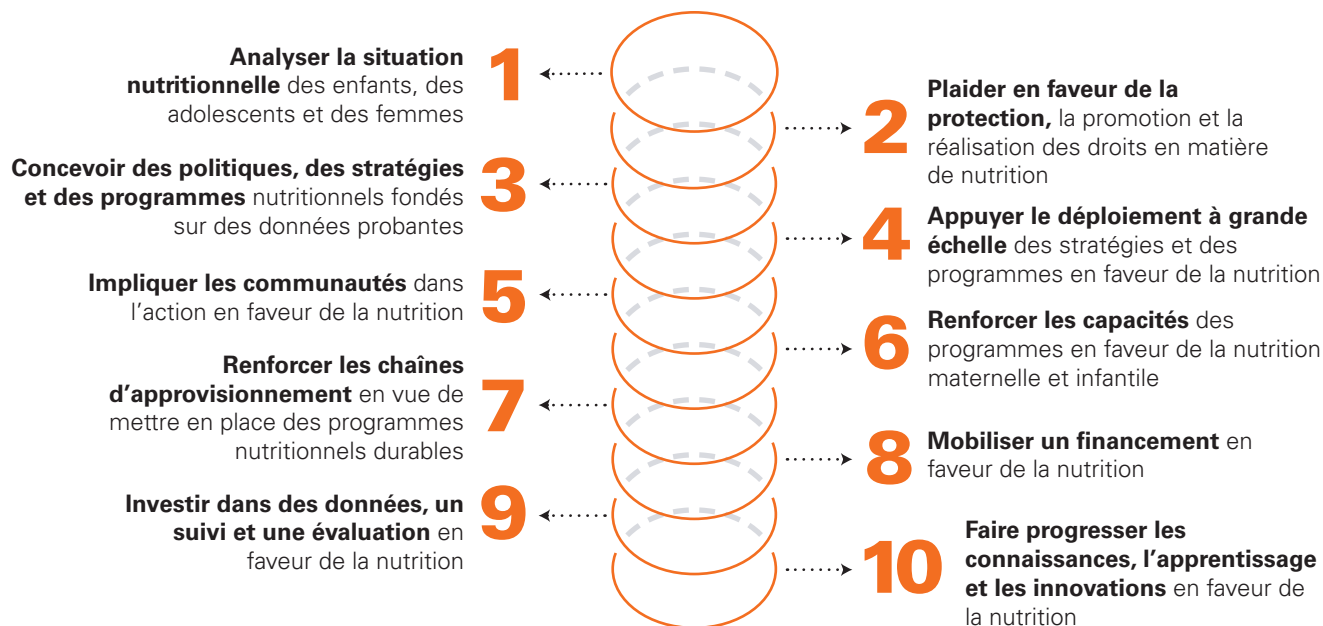


FIGURE 23

Approches programmatiques visant à améliorer la nutrition maternelle et infantile

1 Analyser la situation nutritionnelle des enfants, des adolescents et des femmes

En concertation avec les gouvernements nationaux et infranationaux, les ONG et les organisations de la société civile, les partenaires des secteurs public et privé et les communautés, l'UNICEF mène une analyse systématique de la situation nutritionnelle des enfants, des adolescents et des femmes ; de ses déterminants et ses facteurs ; et de la logique d'intervention à suivre pour influencer de manière positive sur les résultats nutritionnels. Cette analyse repose sur un examen quantitatif et qualitatif des données et d'autres sources d'informations et d'éléments probants, ainsi que sur une évaluation des ressources disponibles et des partenariats envisageables.

Elle permet de bien comprendre les principales problématiques nutritionnelles rencontrées par les enfants et les femmes, leurs causes sous-jacentes et immédiates, ainsi que l'ampleur et l'étendue du défi en matière de nutrition, tout en renseignant sur la portée et l'échelle de l'intervention de l'UNICEF. Elle facilite également le consensus entre les gouvernements et les partenaires sur les mesures prioritaires, et les rôles et les responsabilités de chacun ; éclaire la théorie du changement incarnée par les programmes nutritionnels de l'UNICEF ; oriente l'élaboration d'un cadre pour le suivi et l'évaluation des programmes axés sur les résultats ; et appuie les efforts de plaidoyer et de mobilisation des ressources.

Quelques exemples de mesures :

- Évaluer l'état nutritionnel des enfants au moyen d'enquêtes menées auprès de l'ensemble de la population et de données administratives, ventilées selon les facteurs influant sur la vulnérabilité nutritionnelle (âge, genre, etc.).
- Analyser le budget et les capacités institutionnels, recenser les partenariats et les réseaux existants et potentiels, et évaluer les tendances et les lacunes du financement public et privé en faveur de la nutrition maternelle et infantile.
- Analyser les cadres politiques dans les cinq systèmes (alimentation, santé, eau et assainissement, éducation et protection sociale) afin d'évaluer les liens de complémentarité et les lacunes.
- Évaluer les vulnérabilités qui influent sur l'état nutritionnel des enfants, des adolescents et des femmes, et repérer les obstacles, les goulots d'étranglement et les possibilités au niveau de la prestation de services nutritionnels, dans l'ensemble des systèmes.
- Appuyer l'analyse des données secondaires issues des enquêtes démographiques et de santé et des enquêtes en grappes à indicateurs multiples afin de repérer les principaux facteurs entraînant des régimes alimentaires inadaptés et de mauvaises pratiques d'alimentation, d'hygiène et de soins dans les différents contextes, aux échelles nationale, régionale et mondiale.



2 Plaider en faveur de la protection, la promotion et la réalisation du droit des enfants à la nutrition

Le plaidoyer est un processus réfléchi consistant à recourir à des arguments et des stratégies fondés sur les droits et des données probantes en vue d'inciter les décideurs et toute autre partie prenante à prendre et appuyer des mesures visant à protéger, promouvoir et garantir le droit des enfants à la nutrition. À cette fin, l'UNICEF entend produire des données probantes, rassembler ses partenaires, tirer parti des médias et des possibilités de communication, utiliser les plateformes numériques et resserrer les liens avec les décideurs et les prescripteurs d'opinion en vue de défendre les aspects éthiques, politiques, sociaux et financiers de la nutrition.

Une telle stratégie de plaidoyer vise à obtenir l'adhésion des gouvernements, des parlements, de la société civile, des partenaires du développement, du secteur privé et d'autres détenteurs d'obligations afin de susciter ou de renforcer un changement positif en faveur de la nutrition maternelle et infantile. Pour orienter son plaidoyer, l'UNICEF pose plusieurs questions fondamentales : À quoi voulons-nous parvenir ? Quels acteurs peuvent nous aider ? Comment les inciter à agir ? De quels outils et de quelles ressources avons-nous besoin ? Comment suivre les progrès ?

Quelques exemples de mesures :

- Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de plaidoyer s'accompagnant d'une théorie du changement bien définie et de plans de communication à canaux multiples pour parvenir à un changement positif mesurable en faveur de la nutrition maternelle et infantile.
- Élaborer des dossiers d'investissement en faveur de la nutrition maternelle et infantile au moyen de données probantes internationales et locales, afin de quantifier les coûts, les avantages et l'impact d'un investissement dans la nutrition.
- Donner aux parlementaires les données probantes dont ils ont besoin pour que les investissements en faveur de la nutrition maternelle et infantile constituent une priorité nationale, non partisane, dans les processus budgétaires nationaux.
- Renforcer la capacité des ambassadeurs mondiaux et nationaux à encourager des investissements plus significatifs dans les politiques et les programmes de nutrition, notamment en faveur des enfants et des femmes les plus défavorisés.
- S'associer avec les coalitions de jeunes, en renforçant leurs capacités à promouvoir des environnements alimentaires sains dans les écoles et alentour, et en amplifiant leur voix par le biais de plateformes multiples.



3 Concevoir des politiques, des stratégies et des programmes nutritionnels fondés sur des données probantes

Des politiques, des stratégies et des programmes bien définis et fondés sur des données probantes donnent une vision globale des mesures nécessaires pour améliorer la situation nutritionnelle des enfants, des adolescents et des femmes. Ces cadres constituent un premier pas essentiel vers la planification, la mise en place et la coordination des mesures de plusieurs secteurs et parties prenantes. Les politiques, les stratégies et les programmes nationaux doivent se traduire en plans d'action, notamment en plans d'urgence visant à aider les pays à se préparer et à riposter aux chocs environnementaux et aux crises humanitaires.

L'existence de cadres politiques, stratégiques et programmatiques clairement définis, ainsi que d'une législation et de budgets dédiés, permet d'harmoniser les mesures prises par les gouvernements et les partenaires, de promouvoir la redevabilité et la transparence dans l'ensemble des systèmes, et d'orienter la mobilisation des ressources et les engagements financiers en faveur de la nutrition. L'UNICEF accompagne les gouvernements nationaux dans le processus de conception ; il leur fournit des orientations techniques, produit des données probantes permettant d'éclairer la prise de décisions et rassemble les parties prenantes nationales et internationales.

Quelques exemples de mesures :

- Aider les gouvernements nationaux à élaborer des politiques nutritionnelles complètes relatives à l'allaitement, l'alimentation complémentaire et la nutrition maternelle connexe dans le domaine de la petite enfance.
- Œuvrer en faveur de politiques, de stratégies et de programmes exhaustifs visant à améliorer l'environnement alimentaire des enfants dans les écoles et alentours, et aider les gouvernements nationaux à concevoir de tels instruments.
- Fournir aux pouvoirs publics un appui spécialisé dans l'élaboration de cadres de protection sociale garantissant aux enfants, aux adolescents et aux femmes les plus vulnérables un accès financier à un régime alimentaire adapté.
- Apporter un appui technique dans l'élaboration de politiques et de législations nationales pour l'enrichissement obligatoire en micronutriments essentiels des aliments de base, des huiles de cuisson, du sel ou d'autres condiments.
- Fournir un appui technique dans l'élaboration de politiques, de stratégies et de programmes pour l'intégration de la détection et du traitement précoces de l'émaciation chez les enfants dans les services pédiatriques de routine, et ce, quel que soit le contexte.



4 Appuyer le déploiement à grande échelle des stratégies et des programmes en faveur de la nutrition

Guidé par une analyse de situation fondée sur des données probantes et des cadres politiques, stratégiques et programmatiques bien définis, l'UNICEF fournit un appui technique et un encadrement aux gouvernements et à ses partenaires dans l'élargissement des stratégies et des programmes nutritionnels destinés aux enfants, aux adolescents et aux femmes. Il appuie l'élaboration de cadres de résultats et de plans de mise en œuvre, qui renseignent notamment sur les ressources, les activités, les produits, les résultats et l'impact prévus.

Afin de permettre le déploiement à grande échelle des programmes, l'UNICEF suit une approche systémique de la nutrition qui vise à renforcer les capacités et la redevabilité des cinq systèmes (alimentation, santé, eau et assainissement, éducation et protection sociale) de façon à garantir des régimes alimentaires, des services et des pratiques favorisant une nutrition maternelle et infantile adéquate. Ses programmes sont adaptés aux capacités des systèmes nationaux. Lorsque celles-ci sont fragiles ou affectées par une crise humanitaire, l'UNICEF peut collaborer avec ses partenaires nationaux et internationaux en vue de combler les lacunes en matière d'intervention et de maintenir la couverture des interventions nutritionnelles essentielles à un niveau élevé, notamment auprès des enfants et des femmes les plus vulnérables.

Quelques exemples de mesures :

- Définir et appuyer l'élargissement des interventions nutritionnelles cliniques et communautaires de sorte à tenir compte des comportements et des normes propres au contexte.
- Élaborer, adapter et diffuser des supports et des outils d'orientation en vue de promouvoir de bons régimes alimentaires, ainsi que le déploiement à grande échelle des services nutritionnels essentiels et des pratiques nutritionnelles positives dans l'ensemble des systèmes.
- Rassembler les partenaires nationaux et infranationaux en appui aux plans d'élargissement et nouer des partenariats en vue de renforcer les capacités de plusieurs systèmes à obtenir des résultats nutritionnels en faveur des enfants et des femmes.
- Appuyer la production de données probantes pour faire en sorte que les retours d'expérience liés à l'élargissement des programmes soient partagés avec les gouvernements et les partenaires nationaux, régionaux et internationaux.
- Promouvoir une culture qui favorise des innovations modulables et qui cherche à faciliter l'accès des enfants et des familles à des régimes alimentaires, des services et des pratiques de qualité, en vue d'améliorer l'efficacité des programmes et la situation en matière de nutrition.



5 Impliquer les communautés dans l'action en faveur de la nutrition

La participation communautaire vise à mobiliser les communautés dans les efforts collectifs d'amélioration de la situation nutritionnelle des enfants, des adolescents et des femmes. Grâce à ses initiatives de partage des connaissances, de sensibilisation et de renforcement des capacités, l'UNICEF donne aux communautés les moyens de participer à l'analyse, la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de solutions adaptées au contexte en matière de nutrition maternelle et infantile.

Il a recours à une stratégie de communication pour un changement social et comportemental afin de bien comprendre et d'influencer les pratiques individuelles et les normes sociales affectant la nutrition maternelle et infantile (voir l'encadré). Il s'agit notamment de savoir qui prend les décisions au sujet de l'alimentation et des régimes alimentaires des enfants, de comprendre le pouvoir décisionnel des mères et des personnes s'occupant d'enfants quant aux services nutritionnels et aux pratiques alimentaires, et de déterminer qui doit contribuer (et comment) – au sein des ménages et de la communauté (mères, pères, doyennes, chefs communautaires, et agents communautaires) – à influencer favorablement les comportements et les normes en matière de nutrition.

Quelques exemples de mesures :

- Élaborer des supports de communication fondés sur des données probantes en vue d'éduquer, d'inspirer et de mobiliser les acteurs communautaires dans les efforts visant à améliorer les pratiques liées à l'alimentation des nourrissons et la nutrition maternelle.
- Mettre au point des approches de communication pour un changement social et comportemental visant à améliorer l'alimentation complémentaire à partir des données issues d'enquêtes locales et des résultats de travaux de recherche qualitative.
- S'unir aux associations de consommateurs et à d'autres groupes communautaires et de la société civile pour garantir aux enfants et aux femmes l'accessibilité physique et financière de régimes nutritifs, sûrs et durables.
- Investir dans les systèmes communautaires et renforcer les capacités des agents communautaires et des personnes-ressources, dans l'ensemble des systèmes, à garantir la détection et le traitement précoces de l'émaciation chez les enfants.
- Concevoir et mettre en œuvre, auprès des enfants d'âge scolaire et des adolescents, des stratégies de mobilisation numérique préconisant un régime alimentaire sain, l'activité physique et une bonne nutrition, puis suivre et évaluer ces approches.



Recours à une stratégie de communication pour un changement social et comportemental afin de mobiliser les communautés et de susciter l'action

La communication pour un changement social et comportemental consiste en l'utilisation stratégique d'approches de communication visant à faire évoluer les connaissances, les attitudes, les normes, les croyances et les comportements⁹⁴. Il s'agit d'un processus participatif incitant les individus et les communautés à identifier et réclamer leurs droits et à adopter durablement des comportements positifs. La communication pour un changement social et comportemental est l'un des éléments de l'approche de l'UNICEF en matière de communication pour le développement. Elle fait office de stratégie de changement dans ses programmes, notamment ceux visant à améliorer les pratiques d'alimentation et les régimes alimentaires des enfants.

Pour être efficace, la communication pour un changement social et comportemental doit être mise en œuvre au moyen de canaux de communication multiples,

et faire passer des messages clairs et cohérents⁹⁵. Par exemple, en s'appuyant sur l'analyse de situation menée dans un pays où la pratique consistant à donner de l'eau à des enfants de moins de 6 mois a été identifiée comme un obstacle à l'allaitement exclusif, la communication pour un changement social et comportemental peut être conçue de manière à lutter contre les croyances et les idées fausses à l'égard de cette pratique, à promouvoir les avantages de l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois de la vie et à donner aux mères les moyens d'accéder à des services de conseil et d'appui. Selon le contexte d'intervention, il est possible de faire passer des messages personnalisés dans le cadre de services de conseils individuels en établissement de santé, de séances d'entraide au sein de la communauté ou de campagnes de masse ou sur les médias sociaux.

6 Renforcer les capacités des programmes en faveur de la nutrition maternelle et infantile

Cette approche programmatique vise à doter les gouvernements et les partenaires des connaissances et des compétences dont ils ont besoin pour améliorer durablement la nutrition maternelle et infantile. Aux niveaux national et infranational, l'UNICEF œuvre à renforcer les capacités institutionnelles des gouvernements et de ses partenaires à concevoir, mettre en place et suivre des politiques, des stratégies, des programmes et des budgets améliorés en faveur de la nutrition maternelle et infantile.

À l'échelle des praticiens, l'organisation renforce les capacités en matière de nutrition du personnel de l'ensemble des systèmes, au moyen d'orientations techniques à jour et de formations initiales et continues pour le renforcement des connaissances et des compétences. Aux niveaux de la communauté et des ménages, l'UNICEF renforce les connaissances et les compétences des enfants, des adolescents, des familles et des différents groupes communautaires afin qu'ils adoptent un comportement et des normes sociales favorisant l'amélioration de la nutrition (voir le paragraphe intitulé « Impliquer les communautés dans l'action en faveur de la nutrition »). L'UNICEF entend régulièrement renforcer ses capacités fondamentales afin que son personnel puisse fournir un encadrement et un appui technique et programmatique dans l'ensemble des systèmes et des contextes d'intervention, notamment en vue de faire face aux crises humanitaires.

Quelques exemples de mesures :

- Renforcer la capacité des parties prenantes publiques et privées dans les systèmes alimentaires nationaux afin de garantir aux enfants des régimes nutritifs, un environnement alimentaire sain et des pratiques alimentaires positives.
- Appuyer l'élaboration et le déploiement de programmes et de supports de formation initiale et continue en vue de renforcer les capacités du personnel du domaine de la nutrition maternelle et infantile dans l'ensemble des systèmes.
- Renforcer les capacités du système éducatif national à promouvoir et encourager des régimes nutritifs, des environnements alimentaires sains et des pratiques nutritionnelles positives dans les écoles et alentour.
- Renforcer les capacités des agents de soins de santé primaires, dans les établissements sanitaires et les communautés, à protéger, promouvoir et appuyer des pratiques d'alimentation et une nutrition maternelle optimales durant la petite enfance.
- Renforcer les capacités du personnel et des partenaires de l'UNICEF à se préparer et à répondre aux besoins des enfants et des femmes touchés par un choc environnemental ou une crise humanitaire.



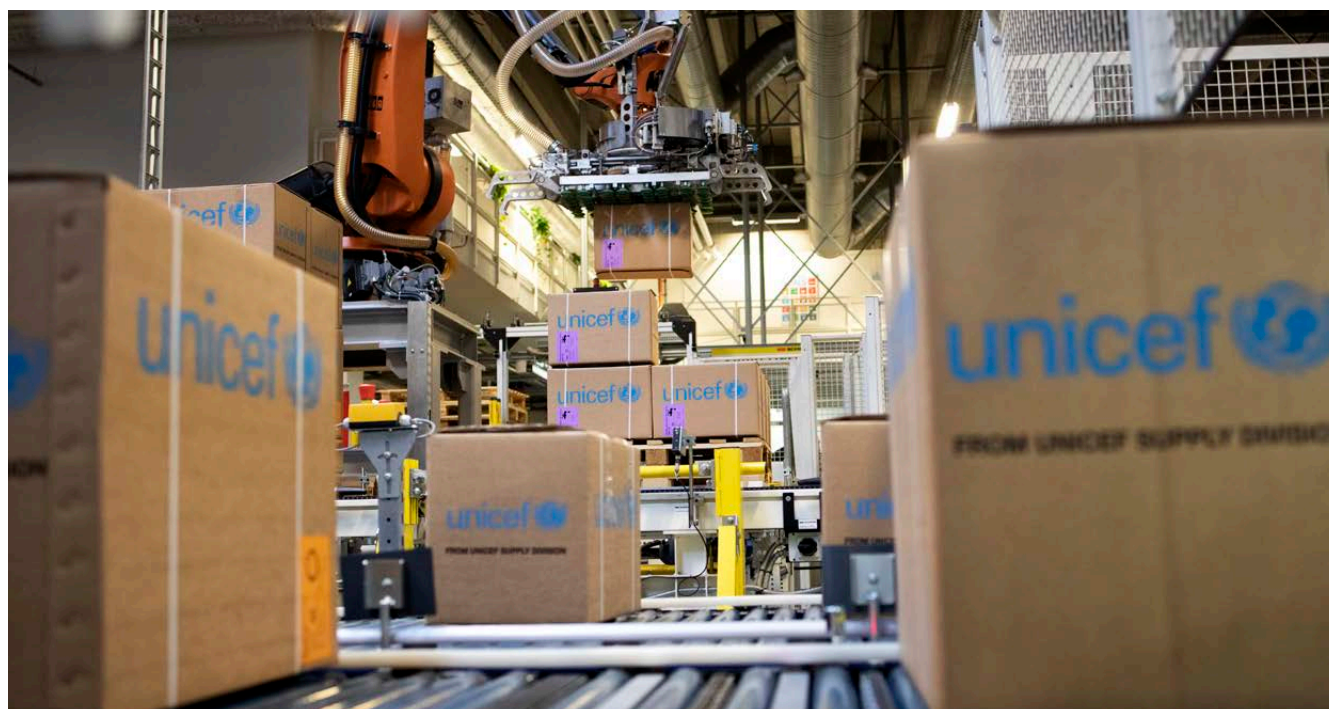
7 Renforcer les chaînes d'approvisionnement en faveur de programmes nutritionnels durables

Afin de pérenniser les programmes nutritionnels, les produits de nutrition essentiels doivent être disponibles, accessibles et abordables, aussi bien dans un contexte de développement que de crise humanitaire. Par ailleurs, l'UNICEF encourage les gouvernements à allouer des fonds en faveur de denrées nutritionnelles essentielles. Il œuvre également, en collaboration avec les gouvernements et ses partenaires, à renforcer les systèmes tout au long de la chaîne d'approvisionnement et contribue à la prévision, la budgétisation, l'achat, l'assurance qualité et la distribution de denrées nutritionnelles essentielles, en fonction du contexte d'intervention. À des fins d'appropriation et de pérennité, l'UNICEF encourage la production locale et aide les producteurs locaux à se conformer aux normes internationales tout en influant sur les marchés locaux et mondiaux et en limitant l'empreinte carbone.

L'approvisionnement en produits est essentiel à la pérennisation des programmes en situation de crise humanitaire. La moitié des achats mondiaux de denrées nutritionnelles sont destinés aux interventions d'urgence. Parmi ces produits, on trouve notamment : du lait thérapeutique, des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi, des micronutriments en poudre, des suppléments en micronutriments, des comprimés de déparasitage, des mètres-rubans permettant de mesurer le périmètre brachial, des toises de mesure et des balances⁹⁶.

Quelques exemples de mesures :

- Fournir un appui technique aux gouvernements afin qu'ils puissent prévoir la demande de denrées nutritionnelles essentielles pour les enfants et les femmes, notamment dans le cadre des efforts de préparation et de riposte aux situations d'urgence.
- Promouvoir l'intégration des produits nutritionnels essentiels dans les listes nationales de médicaments ou de denrées de première nécessité pour les enfants, les adolescents et les femmes.
- Repérer les fournisseurs locaux et mondiaux potentiels afin de renforcer la concurrence dans la production de denrées nutritionnelles essentielles, d'encourager les innovations modulables et d'accroître l'optimisation des ressources.
- Encourager les gouvernements à allouer des ressources financières aux processus d'achat, de stockage et de distribution de denrées nutritionnelles essentielles pour les enfants, les adolescents et les femmes.
- Fournir des services d'approvisionnement aux gouvernements nationaux pour garantir l'achat rapide de denrées nutritionnelles destinées aux enfants et aux femmes, notamment dans le cadre d'interventions d'urgence.



8 Mobiliser un financement domestique et extérieur en faveur de la nutrition

Les investissements financiers sont essentiels pour atteindre les cibles mondiales en matière de nutrition. L'un des objectifs du plaidoyer de l'UNICEF est de mobiliser des ressources financières plus substantielles afin d'appuyer les politiques, les stratégies et les programmes en faveur de la nutrition maternelle et infantile. Le dossier d'investissement en faveur de la nutrition est l'un des plus solides dans le domaine du développement⁹⁷ : on estime que chaque dollar É.-U. dépensé dans la prévention du retard de croissance représente un retour sur investissement de plus de 10 dollars É.-U., et qu'un investissement annuel supplémentaire d'environ 10 dollars É.-U. par enfant contribuerait à atteindre les cibles mondiales consistant à améliorer les taux d'allaitement exclusif, à réduire le retard de croissance chez les enfants, à déployer à grande échelle le traitement de l'émaciation sévère chez les enfants et à limiter l'anémie chez les femmes.

L'UNICEF encourage l'augmentation du financement domestique et extérieur en faveur de la nutrition maternelle et infantile, notamment au moyen de mécanismes de financement novateurs. Il œuvre également à améliorer l'efficacité et l'équité de l'allocation des ressources financières existantes afin de contribuer en priorité à la prévention de toutes les formes de malnutrition chez les enfants et les femmes, et de promouvoir la détection et le traitement précoces de l'émaciation.

Quelques exemples de mesures :

- Élaborer des dossiers d'investissement qui permettent de quantifier les coûts, l'efficacité, les avantages et l'impact de politiques, de stratégies et de programmes améliorés en matière de nutrition maternelle et infantile.
- Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de plaidoyer visant à accroître le financement domestique afin d'améliorer la qualité, la couverture, l'équité et l'impact des services nutritionnels destinés aux enfants et aux femmes.
- Renforcer les capacités nationales et infranationales à effectuer des analyses budgétaires, une surveillance financière et un examen des dépenses publiques concernant la nutrition maternelle et infantile.
- Élaborer des propositions solides visant à mobiliser les ressources financières nationales et internationales dans l'élargissement des programmes en matière de nutrition maternelle et infantile en partenariat avec les gouvernements nationaux.
- Mobiliser les financements public et privé (aux niveaux national et international) afin d'expérimenter des innovations rentables et modulables permettant d'améliorer les régimes alimentaires, les services et les pratiques à l'intention des enfants et des femmes.



9 Investir dans des données, un suivi et une évaluation en faveur de la nutrition

Recueillir, analyser, partager et utiliser les données et les informations les plus récentes est essentiel pour éclairer le plaidoyer, les politiques, les stratégies et les programmes en matière de nutrition maternelle et infantile. Renforcer les systèmes nationaux et infranationaux d'information et de données, ou en concevoir de nouveaux, permet aux pays d'obtenir des données à jour et de qualité afin d'éclairer leurs politiques, leurs stratégies et leurs programmes de nutrition, et de suivre les progrès vers la réalisation des cibles nationales en matière de nutrition. Investir dans les systèmes d'information et de données est également important dans le cadre des efforts de préparation et de riposte aux situations d'urgence, notamment dans les contextes fragiles.

L'UNICEF fournit un appui et des orientations techniques pour renforcer les systèmes de données, de suivi et d'évaluation en matière de nutrition ; soutient l'élaboration de cadres de résultats solides ; et renforce les capacités des gouvernements et de ses partenaires en matière de gestion axée sur les résultats. À l'échelle mondiale, l'UNICEF est le garant des systèmes d'information et de données permettant de suivre les indicateurs clés en matière de nutrition maternelle et infantile, notamment ceux utilisés pour le suivi des progrès vers la réalisation des objectifs de développement durable et d'autres cibles mondiales.

Quelques exemples de mesures :

- Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre des systèmes d'information nationaux pour produire des données à jour et de qualité en matière de nutrition et surveiller les ressources ainsi que les résultats.
- Réunir les partenaires pour examiner les données, suivre les progrès et déterminer les mesures correctives à prendre pour améliorer l'efficacité des programmes en faveur de la nutrition maternelle et infantile.
- Renforcer les capacités à recueillir, analyser et utiliser des données et des informations de qualité en matière de nutrition afin d'éclairer les politiques, les stratégies, les programmes et la prise de décisions en temps réel.
- Aider les pays à communiquer des données de qualité sur leurs programmes au moyen de NutriDash et à tirer parti de ces informations à des fins de plaidoyer ainsi que pour orienter les mesures programmatiques, allouer les ressources nécessaires et promouvoir la redevabilité.
- Maintenir à jour les bases de données mondiales sur les indicateurs clés en matière de nutrition, élaborer de nouveaux indicateurs, montrer la voie en matière d'évaluation et améliorer la collecte, la qualité et l'analyse des données de manière générale.



10 Faire progresser les connaissances, l'apprentissage et les innovations en faveur de la nutrition

L'UNICEF cherche à créer des environnements dans lesquels on tire parti des connaissances, des innovations et de l'apprentissage à des fins de plaidoyer, de politique, d'intervention et de recherche, en vue d'améliorer la qualité des régimes alimentaires, mais aussi des services et des pratiques nutritionnels à l'intention des enfants, des adolescents et des femmes.

Il s'efforce de jouer le double rôle de courtier de connaissances et de leader d'opinion pour renforcer la qualité du plaidoyer, des politiques, des stratégies, des programmes et des travaux de recherche en faveur de la nutrition maternelle et infantile aux niveaux national, régional et mondial. Il s'agit notamment de documenter, de partager et d'exploiter les enseignements tirés de la conception et la mise en œuvre des programmes.

L'UNICEF encourage également l'instauration d'une culture de l'innovation pour concevoir, expérimenter, évaluer et déployer à grande échelle de nouveaux concepts politiques et de nouvelles approches programmatiques de façon à inspirer les gouvernements, ses partenaires et les communautés. Dans un monde en rapide évolution se caractérisant par des flux d'information toujours plus rapides entre des équipes interconnectées, les innovations axées sur la technologie peuvent permettre de déployer à grande échelle des interventions efficaces, d'optimiser les ressources et l'efficacité, et d'accélérer les progrès et les répercussions afin que l'accès à une bonne nutrition

devienne réalité pour les enfants, les adolescents et les femmes de toute la planète.

Quelques exemples de mesures :

- Appuyer la recherche quantitative et qualitative pour comprendre les pratiques et les normes sociales qui influencent l'état nutritionnel des enfants et des femmes, notamment parmi les groupes vulnérables.
- Identifier et combler en priorité le manque de connaissances et planifier, commander et mener des travaux de recherche sur la nutrition maternelle et infantile qui soient pertinents à l'échelle locale, notamment dans le cadre d'interventions humanitaires.
- Produire et partager les résultats et les enseignements tirés de la conception, la mise en œuvre et l'élargissement des programmes dans différents contextes d'intervention, notamment en situation d'urgence.
- Prendre les rênes des initiatives visant à traduire les connaissances en interventions : synthétiser les données probantes, élaborer des orientations et documenter les retours d'expérience (réussites et échecs).
- Collaborer avec les réseaux de connaissances, notamment par le biais des plateformes technologiques, des réseaux sociaux et des communautés de pratique, en vue de partager les connaissances relatives à la nutrition maternelle et infantile.



PERSONNEL ET RESSOURCES

Afin de mener à bien sa Stratégie pour la nutrition 2020-2030, l'UNICEF bénéficie d'effectifs inégalés dans le monde en matière de nutrition. En 2019, son personnel comptait 640 spécialistes de la nutrition et plus de 1 500 consultants chargés de diriger et d'appuyer la conception et la mise en œuvre du plaidoyer, des politiques et des programmes en faveur de la nutrition maternelle et infantile dans des contextes de développement et de crise humanitaire concernant 130 pays, répartis dans sept régions.

Par ailleurs, plus de 3 600 chargés de programmes dirigent et appuient la conception et la mise en œuvre du plaidoyer, des politiques et des programmes dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'eau et l'assainissement, de la protection de l'enfance et des politiques sociales.

Comme souligné au chapitre 1, grâce à son mandat multisectoriel en faveur des enfants, sa présence affirmée sur le terrain et son rôle de longue date en tant que conseiller de confiance auprès des gouvernements nationaux, l'UNICEF est bien placé pour encourager ses partenaires

nationaux, régionaux et internationaux, au sein du secteur public comme du secteur privé, à relever le défi mondial posé par la malnutrition infantile.

Les ressources financières mobilisées pour mener et appuyer la conception et la mise en œuvre des politiques, des stratégies et des programmes en faveur de la nutrition ont progressivement augmenté au cours des dix dernières années. En 2019, le budget annuel de l'UNICEF en faveur de la nutrition maternelle et infantile s'élevait à 687 millions de dollars É.-U.⁹⁸, dont 494 millions de dollars É.-U. (72 %) provenant de partenaires du secteur public, 136 millions de dollars É.-U. (20 %), de partenaires multidonateurs public-privé et 57 millions de dollars É.-U. (8 %), de donateurs du secteur privé. Vingt-neuf millions de dollars É.-U. (4 %) constituaient des fonds thématiques flexibles visant à fournir un appui élargi aux programmes de l'UNICEF en matière de nutrition, tandis que 658 millions de dollars É.-U. (96 %) ont été préaffectés à des domaines de résultats et des zones géographiques spécifiques.

En 2019, plus de la moitié du budget de l'UNICEF

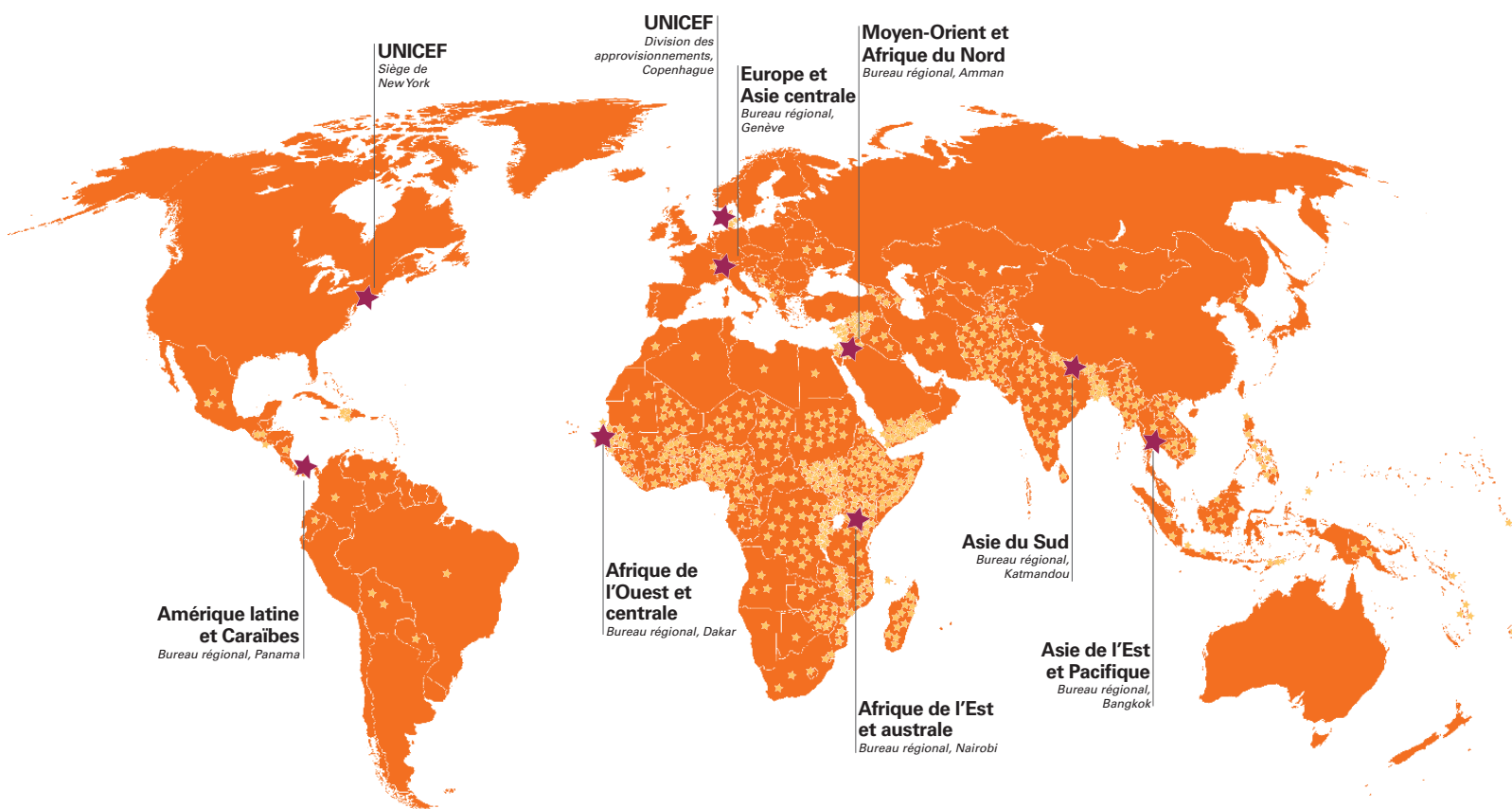


FIGURE 24
Personnel international de l'UNICEF dans le domaine de la nutrition en 2020

consacré à la nutrition maternelle et infantile (387 millions de dollars É.-U., soit 56 %) a été allouée aux programmes déployés dans les contextes fragiles, notamment dans la plupart des pays de la Corne de l'Afrique, du Sahel et du Moyen-Orient. Sur le plan géographique, 445 millions de dollars É.-U. (65 %) ont été dépensés en faveur de l'appui aux programmes de nutrition menés dans les régions de l'Afrique de l'Est et australe, et de l'Afrique de l'Ouest et centrale. Cette situation reflète la prévalence élevée de la sous-nutrition dans ces régions, la faible marge de manœuvre budgétaire et le manque de financement domestique en faveur de la nutrition maternelle et infantile dans la plupart de ces pays, ainsi que des coûts d'exploitation et une fragilité accrues.

Pour mener à bien la Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030, il est nécessaire de disposer de ressources financières plus importantes et prévisibles. Les ressources flexibles, telles que les ressources ordinaires et les fonds thématiques, facilitent la planification à long terme, les économies et l'appropriation durables.

Un financement de ce type peut insuffler des changements politiques, programmatiques et stratégiques nécessaires au niveau national, et permettre de tirer parti des ressources domestiques pour obtenir des résultats

nutritionnels à grande échelle. Des investissements accrus sont nécessaires pour renforcer les capacités des systèmes nationaux à obtenir à grande échelle des résultats nutritionnels dans les pays à revenu faible ou intermédiaire – notamment dans la majeure partie de l'Asie et de l'Amérique latine –, qui comptent le plus grand nombre d'enfants souffrant d'un retard de croissance et d'émaciation, et où les épidémies émergentes liées au surpoids et à l'obésité chez les enfants nécessitent que des mesures soient prises de toute urgence.

La réalisation des cibles des objectifs de développement durable liées à la nutrition suppose des investissements importants de la part de l'ensemble des partenaires. L'UNICEF continuera à renforcer ses engagements institutionnels en faveur de la nutrition maternelle et infantile en s'appuyant sur sa Stratégie pour la nutrition 2020-2030. En collaboration avec ses partenaires, il contribuera à accroître le financement en faveur de la nutrition, notamment en coopérant étroitement avec les gouvernements nationaux afin de mobiliser les ressources domestiques nécessaires pour garantir le droit des enfants à la nutrition.



FIGURE 25
Budget total de l'UNICEF en matière de nutrition pour 2015–2019

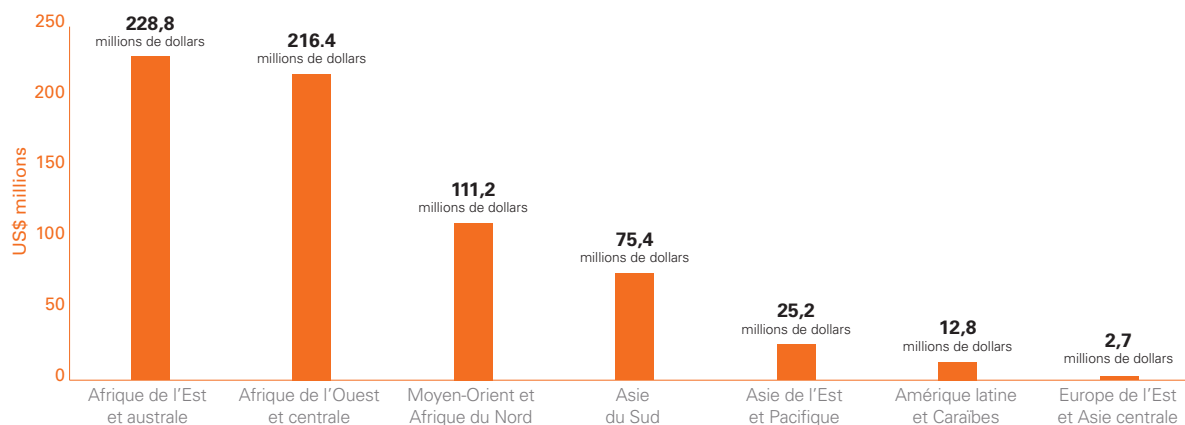


FIGURE 27
Budget total de l'UNICEF en matière de nutrition (687 millions de dollars), par région (2019)

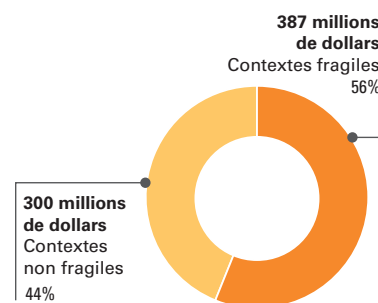


FIGURE 26
Budget alloué par l'UNICEF en appui aux programmes de nutrition déployés dans les contextes fragiles et non fragiles en 2019

INNOVATIONS EN FAVEUR DE LA NUTRITION

Des applications numériques dispensant des conseils nutritionnels

L'UNICEF continue de tirer parti de l'utilisation des applications numériques et du streaming en direct pour améliorer les informations et les conseils en matière de nutrition maternelle et infantile, et étendre la portée et l'impact des stratégies de communication autour des résultats nutritionnels, en faveur d'un changement social et comportemental. De la même manière, il prévoit de s'appuyer sur des solutions numériques pour transmettre aux enfants d'âge scolaire et aux adolescents des informations, des conseils et des messages les incitant à changer de comportement et préconisant des régimes alimentaires sains ainsi que la pratique d'une activité physique. Les interventions numériques de ce type doivent être mises au point en concertation avec les réseaux et les responsables de groupes de jeunes.

L'apprentissage en ligne pour renforcer les capacités en matière de nutrition

L'UNICEF tire parti des outils d'apprentissage en ligne pour consolider les capacités en matière de nutrition des travailleurs de première ligne, des prestataires de services, des fonctionnaires publics et du personnel de ses partenaires. Il s'agit notamment de formations en ligne sur la nutrition maternelle et infantile, disponibles en tant que biens publics sur Agora et d'autres plateformes d'apprentissage. En collaboration avec les établissements

universitaires partenaires, l'UNICEF tire parti des dernières innovations dans l'apprentissage à distance pour renforcer les connaissances et les compétences des agents cliniques et communautaires en matière de nutrition, notamment au moyen de formations initiales et continues, d'ateliers de renforcement des capacités et d'un apprentissage entre pairs.

Les services numériques pour mesurer l'anthropométrie

Les appareils actuellement utilisés pour mesurer la taille des enfants n'ont pas évolué depuis plus d'un siècle. L'UNICEF œuvre à l'élaboration d'une toise de mesure permettant la sortie numérique et le transfert automatique des données, afin d'éviter les erreurs de mesure. Il examine également d'autres avancées, notamment la mise au point d'un appareil portable reposant sur l'imagerie (photos ou vidéos) et l'intelligence artificielle pour estimer le poids, la taille et la circonférence crânienne de l'enfant. Une fois prêts pour une utilisation à grande échelle, ces outils révolutionneront la manière dont on évalue l'état nutritionnel des enfants dans le cadre des enquêtes et des programmes.

Des technologies à faible coût pour évaluer les carences en micronutriments

Les carences en micronutriments sont une forme généralisée de malnutrition chez les enfants, les adolescents et les femmes. Cependant, l'évaluation des carences étant onéreuse, elles ne sont pas

systématiquement incluses dans les enquêtes nutritionnelles. Ce manque de données entrave les efforts politiques, programmatiques et de plaidoyer visant à combler les carences en micronutriments. L'UNICEF collabore avec des spécialistes et ses partenaires pour élaborer des technologies à faible coût et adaptées à une utilisation sur le terrain qui permettent d'évaluer l'état micronutritionnel des enfants dans le cadre des programmes et des enquêtes démographiques, sans qu'une formation poussée ne soit pour autant nécessaire.

Des innovations améliorant la collecte et la qualité des données

L'UNICEF expérimente des innovations en vue d'améliorer la collecte, la disponibilité et la qualité des données nutritionnelles. Certaines technologies de téléphonie mobile peuvent être employées dans le cadre des enquêtes nutritionnelles, tandis que les applications de suivi individuel peuvent fournir des données en temps réel sur les programmes nutritionnels. Dans certains contextes, on expérimente des systèmes d'information géographique en vue d'améliorer les enquêtes nutritionnelles et les systèmes de suivi. Par exemple, les enquêtes reposant sur un échantillonnage spatial peuvent permettre de repérer les endroits où se trouvent les enfants mal nourris et ainsi faciliter le ciblage des programmes à des fins d'équité et d'efficacité.



L'intelligence artificielle au service de l'amélioration des environnements alimentaires

Les technologies numériques et Internet influencent la manière dont les enfants, les jeunes et les personnes qui s'en occupent interagissent avec le système alimentaire, notamment parce que le numérique les expose davantage à la commercialisation d'aliments ultra-transformés. L'UNICEF et ses partenaires expérimentent de nouvelles approches axées sur la technologie utilisant l'intelligence artificielle, les captures d'écran et les avatars pour recenser les campagnes de marketing et évaluer l'exposition des enfants à la commercialisation des aliments ultra-transformés. Si des améliorations sont encore nécessaires, les données probantes recueillies au moyen de ces approches de suivi seront toutefois essentielles pour donner aux familles, aux communautés et aux gouvernements les moyens de protéger les droits des enfants en ligne.

Un bol et une cuillère complémentaires

Ce set innovant tout simple et à faible coût, qui a vu le jour à la suite des travaux de recherche de l'Université Emory, vise à aider les personnes s'occupant d'enfants à améliorer le régime alimentaire des enfants âgés de 6 à 23 mois. Celles-ci recevront en outre des conseils concernant ce qu'elles doivent donner à manger aux enfants (différents groupes d'aliments), la quantité de nourriture à leur donner (quantité et consistance des aliments) et la fréquence des

repas (fréquence d'alimentation). Les démarcations figurant à l'intérieur du bol indiquent la quantité de nourriture et le nombre de repas recommandés par groupe d'âges, tandis que la petite cuillère écumoire est la garantie d'une bonne densité énergétique grâce à une nourriture non diluée. Ces ustensiles peuvent également être utilisés dans le cadre de la formation des conseillers à l'alimentation des enfants.

De nouveaux suppléments en vitamine A pour les enfants

Les gélules de vitamine A n'ont pas beaucoup évolué depuis les années 1970. De nouveaux suppléments en vitamine A, qui se présentent sous la forme d'un sachet, d'une pastille à faire fondre sur la langue ou d'un micro patch, faciliteront la tâche des travailleurs communautaires et des personnes s'occupant d'enfants. Un nouveau supplément facile d'utilisation permettra d'accélérer l'intégration de la supplémentation en vitamine A dans les soins de santé primaires et les autres services de routine destinés aux enfants ; d'améliorer la portée, la couverture, l'équité et l'impact des programmes ; d'autonomiser les femmes, les familles et les communautés ; et de réduire la durée et les coûts de la prestation de services.

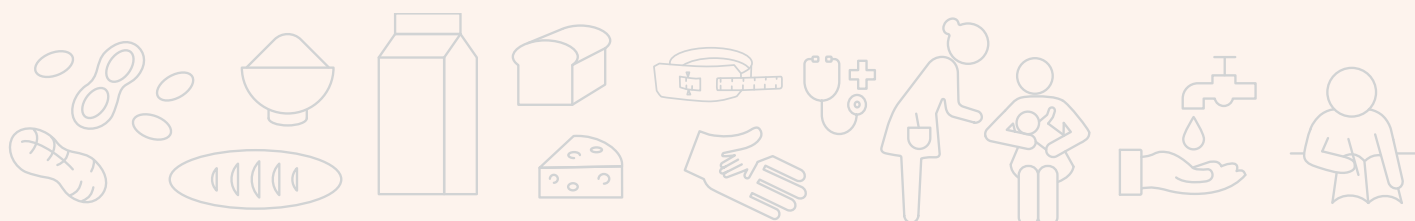
Des suppléments en micronutriments multiples pour les enfants d'âge scolaire

De nombreux enfants d'âge scolaire et d'adolescents consomment des aliments pauvres en nutriments. Ils

sont alors plus susceptibles d'avoir des carences en micronutriments, de souffrir d'anémie et de ne pas grandir ni se développer normalement. Dans le cadre des efforts visant à prévenir les carences en micronutriments et l'anémie (qui font partie des formes les plus courantes de malnutrition durant la phase intermédiaire de l'enfance et l'adolescence), l'UNICEF prévoit d'appuyer la mise au point de suppléments en micronutriments multiples pour améliorer l'apport en micronutriments, la croissance, le développement, l'apprentissage et la réussite scolaire chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents.

Des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi efficaces et à faible coût

L'UNICEF expérimente de nouvelles formulations d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (à base de pois chiches, de soja ou d'avoine) et compare leur efficacité avec les formules classiques à base d'arachide. Il réfléchit à la manière de remplacer le lait en poudre (le composant le plus cher des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi actuels), et envisage notamment d'autres sources de protéines animales, telles que les produits à base d'œufs. L'objectif est de réduire le coût des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi tout en préservant ou en renforçant leur efficacité, et d'améliorer la couverture, l'équité et l'impact des programmes de prise en charge des enfants souffrant d'émaciation.



8.

PERSPECTIVES
D'AVENIR

Au lancement de la Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030, la situation nutritionnelle des enfants à travers le monde se caractérisait par un recul significatif du nombre d'enfants sous-alimentés. La prévalence du retard de croissance chez les enfants a baissé d'un tiers entre 2000 et 2019, ce qui indique qu'un changement positif – à grande échelle – en matière de nutrition infantile relève du possible. Pourtant ces progrès, certes importants, demeurent insuffisants pour atteindre les ambitieuses cibles des objectifs de développement durable liées à la sous-nutrition chez les enfants. Par ailleurs, le nombre d'enfants en surpoids ou obèses augmente dans tous les groupes d'âges, toutes les régions et tous les pays, indépendamment de leur niveau de revenu. À la prévalence généralisée des carences en micronutriments chez les enfants s'ajoutent donc les problèmes de sous-nutrition et de surpoids.

De nouvelles dynamiques aggravent le triple fardeau de la malnutrition infantile à travers le monde. La mondialisation et l'urbanisation ont redéfini l'accès des enfants à la nourriture, tout en redessinant les contours de leur environnement et de leurs pratiques alimentaires. Les inégalités socioéconomiques croissantes empêchent des millions de familles d'avoir les moyens d'offrir à leurs enfants un régime alimentaire sain, d'avoir accès aux services nutritionnels essentiels et de maintenir/d'adopter des pratiques nutritionnelles positives. Enfin, la crise climatique et environnementale, et la multiplication des épidémies et des crises humanitaires, ainsi que leur durée et leur complexité croissantes, mettent à mal l'ambition de garantir le droit des enfants à la nutrition à travers le monde.

L'objectif et les priorités programmatiques définis dans la Stratégie de l'UNICEF pour la nutrition 2020-2030 offrent une précieuse occasion de contribuer à l'élimination de la malnutrition chez les enfants, les adolescents et les femmes du monde entier au cours de la dernière décennie avant le cap de 2030. Une approche systémique de la nutrition sera cruciale pour faire face à cet obstacle, car elle permettra à l'UNICEF de tirer parti du potentiel des cinq systèmes fondamentaux (alimentation, santé, eau et assainissement, éducation et protection sociale) afin de garantir aux enfants, aux adolescents et aux femmes des régimes alimentaires, des services et des pratiques favorisant une nutrition adéquate.

Les gouvernements nationaux sont les premiers garants du droit des enfants à la nutrition. Nous ne devons jamais perdre de vue ce principe fondamental. Pourtant, la voie qui ouvre l'accès de tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes à des régimes nutritifs, des services de nutrition essentiels et des pratiques nutritionnelles positives passe par la poursuite d'un objectif commun, conjugée à un engagement et un investissement de la part des gouvernements, de la société, du grand public et des partenaires privés. Dès aujourd'hui, avec 2030 en ligne de mire, l'UNICEF se tient prêt à appuyer les gouvernements nationaux et ses partenaires dans la promotion du droit de tous les enfants à la nutrition et l'instauration d'un avenir plus juste et plus équitable pour les enfants et leur famille.

RÉFÉRENCES

- 1 Sauf indication contraire, toutes les données figurant dans ce chapitre sont extraites des documents suivants :
 - Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 2019, *La situation des enfants dans le monde 2019. Enfants, nourriture et nutrition – Bien grandir dans un monde en mutation*. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/media/62526/file/La-situation-des-enfants-dans-le-monde-2019.pdf>.
 - Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Organisation mondiale de la Santé et Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale, 2020, *Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2020 edition of the Joint Child Malnutrition Estimates*. Disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1273507/retrieve>.
- 2 NCD Risk Factor Collaboration, 2016, « Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: A pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants ». *The Lancet*, volume 387 (10026), p. 1377-1396. Disponible à l'adresse suivante : [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30054-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30054-X).
- 3 Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., et al. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427-451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- 4 Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., & Maternal and Child Undernutrition Study Group. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340-357. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61692-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61692-4)
- 5 Dewey, K. G., 2013, « The challenge of meeting nutrient needs of infants and young children during the period of complementary feeding: an evolutionary perspective ». *The Journal of Nutrition*, volume 143 (12), p. 2050-2054. Disponibles à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.3945/jn.113.182527>.
- 6 Une diversité alimentaire minimale consiste en des repas englobant au quotidien au moins cinq catégories d'aliments, à savoir : 1) le lait maternel ; 2) les céréales, les légumes racines et les tubercules ; 3) les légumineuses, les noix et les graines ; 4) les produits laitiers (lait, yaourt, fromage) ; 5) les aliments de chair (viande, notamment viande d'organes [foie, etc.], poisson et volaille) ; 6) les œufs ; 7) les fruits et les légumes riches en vitamine A (carottes, mangues, légumes à feuilles vert foncé, potirons, patates douces) ; et 8) autres fruits et légumes.
- 7 Pries, A. M., Huffman, S. L., Champeny, M. et al., 2017, « Consumption of commercially produced snack foods and sugar-sweetened beverages during the complementary feeding period in four African and Asian urban contexts ». *Maternal & Child Nutrition*, volume 13, supplément no 2. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1111/mcn.12412>.
- 8 De Cosmi, V., Scaglioni, S. et Agostoni, C., 2017, « Early taste experiences and later food choices, Nutrients ». Volume 9 (2), p. 107. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.3390/nu9020107>.
- 9 Crookston, B. T., Penny, M. E., Alder, S. C. et al., 2010, « Children who recover from early stunting and children who are not stunted demonstrate similar levels of cognition ». *The Journal of Nutrition*, volume 140 (11), p. 1996-2001. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.3945/jn.109.118927>.
- 10 Brown, J. E., 2002, « Child and preadolescent nutrition ». *Nutrition Through the Lifecycle* (7e édition, p. 310-337), Cengage Learning.
- 11 Ochola, S. et Masibo, P. K., 2014, « Dietary intake of schoolchildren and adolescents in developing countries ». *Annals of Nutrition and Metabolism*, volume 64, supplément no 2, p. 24-40. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1159/000365125>.
- 12 Adolphus, K., Lawton, C. L., Champ, C. L. et al., 2016, « The effects of breakfast and breakfast composition on cognition in children and adolescents: A systematic review ». *Advances in Nutrition (Bethesda, Md.)*, volume 7 (3), p. 590S-612S. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.3945/an.115.010256>.
- 13 Craigie, A. M., Lake, A. A., Kelly, S. A. et al., 2011, « Tracking of obesity-related behaviours from childhood to adulthood: A systematic review ». *Maturitas*, volume 70 (3), p. 266-284. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2011.08.005>.
- 14 Barquera, S., Hernández-Barrera, L., Rothenberg, S. J. et al., 2018, « The obesogenic environment around elementary schools: Food and beverage marketing to children in two Mexican cities ». *BMC Public Health*, volume 18 (1), 461. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5374-0>.
- 15 Spear, B. A., 2002, « Adolescent growth and development ». *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, volume 102 (3) p. S23-S29. Disponible à l'adresse suivante : [https://doi.org/10.1016/S0002-8223\(02\)90418-9](https://doi.org/10.1016/S0002-8223(02)90418-9).
- 16 Ivers, L. C. et Cullen, K. A., 2011, « Food insecurity: Special considerations for women ». *The American Journal of Clinical Nutrition*, volume 94 (6), p. 1740S-1744S. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.3945/ajcn.111.012617>.
- 17 Keats, E. C., Rappaport, A. I., Shah, S. et al., 2018, « The dietary intake and practices of adolescent girls in low- and middle-income countries: A systematic review ». *Nutrients*, volume 10 (12). Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.3390/nu10121978>.
- 18 Eddy, K. T., Hennessey, M. et Thompson-Brenner, H., 2007, « Eating pathology in East African women: The role of media exposure and globalization ». *The Journal of Nervous and Mental Disease*, volume 195 (3), p. 196-202. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000243922.49394.7d>.
- 19 Anthrologica et Programme alimentaire mondial, 2018, *Bridging the gap: Engaging adolescents for nutrition, health and sustainable development*. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.wfp.org/publications/2018-bridging-gap-engaging-adolescents-nutrition-health-and-sustainable-development>.
- 20 Institute of Medicine (États-Unis) et Committee on Nutritional Status During Pregnancy and Lactation, 1991, *Nutrition during pregnancy*. The National Academies Press.
- 21 Torheim, L. E., Ferguson, E. L., Penrose, K. et al., 2010, « Women in resource-poor settings are at risk of inadequate intakes of multiple micronutrients ». *The Journal of Nutrition*, volume 140 (11), p. 2051S-2058S. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.3945/jn.110.123463>.
- 22 Lee, S. E., Talegawkar, S. A., Merialdi, M. et al., 2013, « Dietary intakes of women during pregnancy in low- and middle-income countries ». *Public Health Nutrition*, volume 16 (8), p. 1340-1353. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1017/S1368980012004417>.
- 23 Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Organisation mondiale de la Santé et Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale, 2020, *Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2020 edition of the Joint Child Malnutrition Estimates*. Disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1273507/retrieve>.
- 24 Gernand, A. D., Schulze, K. J., Stewart, C. P. et al., 2016, « Micronutrient deficiencies in pregnancy worldwide: Health effects and prevention ». *Nature Reviews. Endocrinology*, volume 12 (5), p. 274-289. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1038/nrendo.2016.37>.
- 25 Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Organisation mondiale de la Santé et Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale, 2020, *Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2020 edition of the Joint Child Malnutrition Estimates*. Disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1273507/retrieve>.
- 26 Ford, N. D., Patel, S. A. et Narayan, K. M. V., 2017, « Obesity in low- and middle-income countries: Burden, drivers, and emerging challenges ». *Annual Review of Public Health*, volume 38, p. 145-164. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031816-044604>.
- 27 Kavle, J. A. et Landry, M., 2018, « Addressing barriers to maternal nutrition in low- and middle-income countries: A review of the evidence and programme implications ». *Maternal & Child Nutrition*, volume 14 (1). Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1111/mcn.12508>.
- 28 Ford, N. D., Patel, S. A. et Narayan, K. M. V., 2017, « Obesity in low- and middle-income countries: Burden, drivers, and emerging challenges ». *Annual Review of Public Health*, volume 38, p. 145-164. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031816-044604>.
- 29 Popkin, B. M., Corvalan, C. et Grummer-Strawn, L. M., 2020, « Dynamics of the

- double burden of malnutrition and the changing nutrition reality ». *The Lancet* (Londres, Angleterre), volume 395 (10217), p. 65-74. Disponible à l'adresse suivante : [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32497-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32497-3).
- 30 Groupe d'experts de haut niveau sur la sécurité alimentaire et la nutrition, 2017, *Nutrition et systèmes alimentaires. Un rapport du Groupe d'experts de haut niveau sur la sécurité alimentaire et la nutrition*. Comité de la sécurité alimentaire mondiale. Disponible à l'adresse suivante : http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/hlpe/hlpe_documents/HLPE_Reports/HLPE-Report-12_FR.pdf.
- 31 Groupe d'experts de haut niveau sur la sécurité alimentaire et la nutrition, 2017, *Nutrition et systèmes alimentaires. Un rapport du Groupe d'experts de haut niveau sur la sécurité alimentaire et la nutrition*. Comité de la sécurité alimentaire mondiale. Disponible à l'adresse suivante : http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/hlpe/hlpe_documents/HLPE_Reports/HLPE-Report-12_FR.pdf.
- 32 Groupe mondial d'experts sur l'agriculture et les systèmes alimentaires au service de la nutrition, 2018, *Improving diets in an era of food market transformation: Challenges and opportunities for engagement between the public and private sectors* (Note d'orientation no 11). Disponible à l'adresse suivante : <https://glopan.org/sites/default/files/Downloads/GlobalPanelPrivateSectorBrief.pdf>.
- 33 Hawkes, C., Harris, J. et Gillespie, S., 2017, « Changing diets: Urbanization and the nutrition transition ». *2017 Global Food Policy Report*, p. 34-41, Institut international de recherche sur les politiques alimentaires
- 34 Hawkes, C., Harris, J. et Gillespie, S., 2017, « Changing diets: Urbanization and the nutrition transition ». *2017 Global Food Policy Report*, p. 38, Institut international de recherche sur les politiques alimentaires.
- 35 Groupe mondial d'experts sur l'agriculture et les systèmes alimentaires au service de la nutrition, 2016, *Systèmes et régimes alimentaires : Faire face aux défis du 21ème siècle* (Rapport no 18-0033-EF). Institut international de recherche sur les politiques alimentaires. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.glopan.org/wp-content/uploads/2019/06/Fore-sightSummaryFrench.pdf>.
- 36 Burns, J., Emerson, J. A., Amundson, K., Doco, S. et al., 2016, « A qualitative analysis of barriers and facilitators to optimal breastfeeding and complementary feeding practices in South Kivu, Democratic Republic of Congo ». *Food and Nutrition Bulletin*, volume 37 (2), p. 119-131. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1177/0379572116637947>.
- 37 Armar-Klimesu, M., Osei-Menya, S., Zaka-riah-Akoto, S. et al., 2018, « Using ethnography to identify barriers and facilitators to optimal infant and young child feeding in rural Ghana: Implications for programs ». *Food and Nutrition Bulletin*, volume 39 (2), p. 231-245. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1177/0379572117742298>.
- 38 Darmon, N. et Drewnowski, A., 2015, « Contribution of food prices and diet cost to socio-economic disparities in diet quality and health: A systematic review and meta-analysis ». *Nutrition Reviews*, volume 73 (10), p. 643-660. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuv027>.
- 39 Groupe d'experts de haut niveau sur la sécurité alimentaire et la nutrition, 2017, *Nutrition et systèmes alimentaires. Un rapport du Groupe d'experts de haut niveau sur la sécurité alimentaire et la nutrition*. Comité de la sécurité alimentaire mondiale. Disponible à l'adresse suivante : http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/hlpe/hlpe_documents/HLPE_Reports/HLPE-Report-12_FR.pdf.
- 40 Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, Fonds international de développement agricole, UNICEF, Programme alimentaire mondial et OMS, 2018, *L'état de la sécurité alimentaire de la nutrition dans le monde : Renforcer la résilience face aux changements climatiques pour la sécurité alimentaire et la nutrition*. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.fao.org/3/i9553FR/i9553fr.pdf>.
- 41 Réseau d'information sur la sécurité alimentaire et Réseau mondial contre les crises alimentaires, 2020, *Global Report on Food Crises 2020*. Disponible à l'adresse suivante : https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000114546/download?_ga=2.117496271.737619595.1597371129-867255004.1597067897.
- 42 Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, 2015, *The impact of disasters on agriculture and food security*. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.fao.org/resilience/resources/resources-detail/en/c/346258/>.
- 43 Vermeulen, S. J., Campbell, B. M. et Ingram, J. S. I., 2012, « Climate Change and Food Systems ». *Annual Review of Environment and Resources*, volume 37 (1), p. 195-222. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1146/annurev-enviro-020411-130608>.
- 44 Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, 2011, *Produire plus avec moins – Guide à l'intention des décideurs sur l'intensification durable de l'agriculture paysanne*. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.fao.org/3/a-i2215f.pdf>.
- 45 Remans, R., Flynn, D. F. B., DeClerck, F. et al., 2011, « Assessing Nutritional Diversity of Cropping Systems in African Villages ». *PLOS ONE*, volume 6 (6), e21235. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0021235> ; DeClerck, F. A. J., Fanzo, J., Palm, C. et al., 2011, « Ecological approaches to human nutrition ». *Food and Nutrition Bulletin*, volume 32 (1), supplément 1, p. S41-S50. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1177/15648265110321S106> ; Herrero, M., Thornton, P. K., Power, B. et al., 2017, « Farming and the geography of nutrient production for human use: A transdisciplinary analysis ». *The Lancet Planetary Health*, volume 1 (1), p. e33-e42. Disponible à l'adresse suivante : [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(17\)30007-4](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(17)30007-4) ; Remans, R., DeClerck, F. A. J., Kennedy, G. et al., 2015, « Expanding the view on the production and dietary diversity link: Scale, function, and change over time ». *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, volume 112 (45), p. E6082-E6082. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1073/pnas.1518531112> ; Lachat, C., Raneri, J. E., Smith, K. W. et al., 2018, « Dietary species richness as a measure of food biodiversity and nutritional quality of diets ». *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, volume 115 (1), p. 127-132. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1073/pnas.1709194115>.
- 46 Khoury, C. K., Bjorkman, A. D., Dempewolf, H. et al., 2014, « Increasing homogeneity in global food supplies and the implications for food security ». *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, volume 111 (11), p. 4001-4006. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1073/pnas.1313490111>.
- 47 Jones, A. D. et Ejeta, G., 2016, « A new global agenda for nutrition and health: The importance of agriculture and food systems ». *Bulletin of the World Health Organization*, volume 94 (3), p. 228-229.
- 48 Development Initiatives, 2018, *2018 Global Nutrition Report: Shining a light to spur action on nutrition*.
- 49 Mates, E., Shoham J., Khara, T. et al., 2017, *Stunting in humanitarian and protracted crises: Discussion Paper*. Emergency Nutrition Network. Disponible à l'adresse suivante : http://s3.ennonline.net/attachments/2716/Stunting-Brief-2017_WEB_2.pdf.
- 50 Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, non daté, *World humanitarian data and trends 2018*, OCHA. Page consultée le 26 avril 2020 : <http://interactive.unocha.org/publication/datatrends2018/>.
- 51 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 2019, *Global annual results report 2018: Humanitarian action*. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/reports/global-annual-results-2018>.
- 52 Collection des traités des Nations Unies, non daté, État des traités, Nations Unies. Page consultée en avril 2020 : https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=IND&mntdsg_no=IV-11&chapter=4&clang=_fr.
- 53 Organisation des Nations Unies, 2015, *Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030* (Résolution 70/1). Disponible à l'adresse suivante : https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=F.
- 54 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 1990, *Strategy for improved nutrition of children and women in developing countries*.
- 55 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 2018, *Plan stratégique de l'UNICEF 2018-2021 : Résumé analytique*. Disponible à l'adresse suivante : https://www.unicef.org/media/48131/file/UNICEF_Strategic_Plan_2018-2021_FR.pdf.
- 56 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 2015, *UNICEF's approach to scaling up nutrition for mothers and their children*.
- 57 Organisation des Nations Unies, 2015, *Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030* (Résolution 70/1). Disponible à l'adresse suivante : https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=F.
- 58 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 1990, *Strategy for improved nutrition of children and women in developing countries*.
- 59 Fonds des Nations unies pour l'enfance, non daté, *Programme : Développement de la petite enfance : Pour chaque enfant, les premiers moments comptent*. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/fr/developpement-de-la-petite-enfance>.
- 60 Organisation mondiale de la Santé et Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 2018, *HIV and infant feeding in emergencies: Operational guidance*. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.who.int/nutrition/publications/hiv/hiv-if-emergencies-guidance/en/>.

- 61 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 2020, *Programme guidance on nutrition in school-age children and adolescents* [manuscrit non publié].
- 62 Organisation mondiale de la Santé, 2016, *Recommandations de l'OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive*. Disponible à l'adresse suivante : www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/fr.
- 63 Organisation mondiale de la Santé, 2016, *Recommandations de l'OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive*. Disponible à l'adresse suivante : www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/fr.
- 64 Il existe de nombreuses classifications et définitions techniques de l'émaciation infantile et de nombreux moyens anthropométriques de procéder à une évaluation et à un diagnostic. Au fil du temps, la terminologie s'est spécialisée et technicisée. Différentes classifications (malnutrition aiguë globale, malnutrition aiguë sévère, malnutrition aiguë modérée, marasme, kwashiorkor) et divers outils de diagnostic (rapport poids/taille, mesure du périmètre brachial, recherche d'œdème) permettent désormais de décrire l'émaciation chez les enfants ou au sein de la population dans son ensemble. Une terminologie plus claire simplifierait les efforts déployés à l'échelle mondiale pour prévenir et traiter ce phénomène à grande échelle. Les objectifs de développement durable s'accordent d'ailleurs sur un même terme : émaciation. Même si la définition technique du terme « émaciation » peut s'écarter de la définition technique de l'expression « malnutrition aiguë », pour les besoins du présent document, et dans toutes les prochaines publications de l'UNICEF, le terme « émaciation » englobera la prévention et le traitement de toutes les formes de malnutrition aiguë (émaciation et kwashiorkor), notamment celles diagnostiquées à l'aide de la valeur Z du rapport poids/taille (valeurs seuil inférieures à 2), de la recherche d'œdème ou de la mesure du périmètre brachial (valeurs seuil inférieures à 125 mm).
- 65 Pelletier, D. L., Low, J. W., Johnson, F. C. et al., 1994, « Child anthropometry and mortality in Malawi: Testing for effect modification by age and length of follow-up and confounding by socioeconomic factors ». *The Journal of Nutrition*, volume 124 (supplément 10), p. 2082S-2105S. Disponible à l'adresse suivante : https://doi.org/10.1093/jn/124.suppl_10.2082S ; et Fauveau, V., Briend, A., Chakraborty, J. et al., 1990, « The contribution of severe malnutrition to child mortality in rural Bangladesh: Implications for targeting nutritional interventions ». *Food and Nutrition Bulletin*, volume 12 (3), p. 1-6. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1177/156482659001200307>.
- 66 Mertens, A., Benjamin-Chung, J., Colford, J. M. et al., 2020, « Causes and consequences of child growth failure in low- and middle-income countries ». *MedRxiv*, 2020.06.09.20127100. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1101/2020.06.09.20127100>.
- 67 Pelletier, D. L., Low, J. W., Johnson, F. C. et al., 1994, « Child anthropometry and mortality in Malawi: Testing for effect modification by age and length of follow-up and confounding by socioeconomic factors ». *The Journal of Nutrition*, volume 124 (supplément 10), p. 2082S-2105S. Disponible à l'adresse suivante : https://doi.org/10.1093/jn/124.suppl_10.2082S ; et Fauveau, V., Briend, A., Chakraborty, J. et al., 1990, « The contribution of severe malnutrition to child mortality in rural Bangladesh: Implications for targeting nutritional interventions ». *Food and Nutrition Bulletin*, volume 12 (3), p. 1-6. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1177/156482659001200307>.
- 68 Mertens, A., Benjamin-Chung, J., Colford, J. M. et al., 2020, « Child wasting and concurrent stunting in low- and middle-income countries ». *MedRxiv*, 2020.06.09.20126979. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1101/2020.06.09.20126979> ; et Myatt, M., Khara, T., Schoenbuchner, S. et al., 2018, « Children who are both wasted and stunted are also underweight and have a high risk of death: A descriptive epidemiology of multiple anthropometric deficits using data from 51 countries ». *Archives of Public Health = Archives belges de santé publique*, volume 76, 28. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1186/s13690-018-0277-1>.
- 69 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 2020, *Core commitments for children in humanitarian action* [manuscrit non publié].
- 70 L'Alliance technique du cluster mondial Nutrition comble une lacune constatée depuis longtemps parmi les programmes nutritionnels d'urgence déployés à l'échelle internationale en définissant un processus clair et prévisible permettant de répondre efficacement aux besoins techniques et aux problèmes émergents. Elle répond aux demandes techniques en exploitant et en renforçant les ressources, les capacités, les initiatives et les structures de coordination existantes en matière de nutrition. Elle appuie en outre les praticiens à l'aide des services suivants :
1. Accès à des informations de qualité, et à des ressources, orientations et connaissances relatives au renforcement des capacités qui ont été sélectionnées par des personnes et organismes du monde entier spécialisés dans la nutrition ;
 2. Lorsque les documents d'orientation sont limités, accès rapide à des orientations provisoires fondées sur un consensus en cas de problèmes techniques entravant la satisfaction des besoins humanitaires en matière de nutrition, notamment sur l'adaptation des programmes ;
 3. Accès à des experts de la nutrition spécialisés et expérimentés, à même de répondre aux questions ou d'apporter un soutien plus poussé (sur place ou à distance).
- 71 Voir : Fonds des Nations unies pour l'enfance, non daté, NutriDash 2.0. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicefnutridash.org/>.
- 72 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 2019, *La situation des enfants dans le monde 2019. Enfants, nourriture et nutrition : Bien grandir dans un monde en mutation*. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/media/62526/file/La-situation-des-enfants-dans-le-monde-2019.pdf>.
- 73 Groupe mondial d'experts sur l'agriculture et les systèmes alimentaires au service de la nutrition, 2016, *Systèmes et régimes alimentaires : Faire face aux défis du 21ème siècle* (Rapport no 18-0033-EF). Institut international de recherche sur les politiques alimentaires. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.glopan.org/wp-content/uploads/2019/06/Fore-sightSummaryFrench.pdf>
- 74 Fait référence à l'inclusion d'informations relatives à la composition nutritionnelle des aliments sur les produits (par exemple, teneur en graisses, en sucres et en sel). Un étiquetage conforme vise à aider les consommateurs à repérer les aliments qui sont bons ou mauvais pour la santé aux points de vente.
- 75 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 2016, *The UNICEF Health Systems Strengthening Approach*.
- 76 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 2016, *UNICEF Strategy for Water, Sanitation and Hygiene 2016-2030*. Disponible à l'adresse suivante : https://www.unicef.org/wash/files/UNICEF_Strategy_for_WASH_2016_2030.PDF.
- 77 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 2019, *Chaque enfant apprend. Stratégie de l'UNICEF en matière d'éducation 2019-2030*. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/media/64836/file/Strategie-UNICEF-education-2019%E2%80%932030.pdf>.
- 78 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 2019, *UNICEF's Global Social Protection Programme Framework*. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/media/64601/file/Global-social-protection-programme-framework-2019.pdf>. Parmi les composantes du Cadre programmatique de protection sociale de l'UNICEF, notons les données probantes, les politiques, les programmes et le système administratif.
- 79 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 2009, *Cadre stratégique relatif aux relations de partenariat et de collaboration de l'UNICEF*. Disponible à l'adresse suivante : <https://undocs.org/fr/E/ICEF/2009/10>.
- 80 Au moment de la rédaction de la présente Stratégie pour la nutrition 2020-2030, les cinq premiers partenaires bilatéraux de l'UNICEF en matière de nutrition maternelle et infantile étaient (dans l'ordre alphabétique) les gouvernements de l'Allemagne, des États-Unis, des Pays-Bas, de la République de Corée et du Royaume-Uni.
- 81 Au moment de la rédaction de la présente Stratégie pour la nutrition 2020-2030, les cinq premiers partenaires philanthropiques de l'UNICEF en matière de nutrition maternelle et infantile étaient (dans l'ordre alphabétique) la Bill and Melinda Gates Foundation, la Children's Investment Fund Foundation, la Eleanor Crook Foundation, la Fondation IKEA, la Fondation Mittal et The Power of Nutrition.
- 82 Voir <<https://scalingupnutrition.org/>>.
- 83 Les Principes d'engagement du mouvement SUN sont les suivants : 1) Transparence totale sur les intentions et l'impact ; 2) Inclusion ; 3) Respect des droits ; 4) Disposition à la négociation ; 5) Prévisibilité et redevabilité mutuelle ; 6) Bon rapport coût-efficacité ; 7) Communication permanente ; 8) Agir avec intégrité et de façon éthique ; 9) Être mutuellement respectueux ; et 10) Ne pas nuire.
- 84 L'UNICEF se conforme aux orientations, aux critères et aux processus en vigueur quant au devoir de précaution pour éclairer ses partenariats avec le secteur privé. Les principaux documents internes sont les suivants :
- 1) Fonds des Nations Unies pour l'enfance, UNICEF Due Diligence Criteria and Processes for Corporate Fundraising and Partnerships, UNICEF, New York, juillet 2016.
 - 2) Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Programme Guidance on Engagement with Business, UNICEF, New York, août 2019.

- 3) Fonds des Nations Unies pour l'enfance, UNICEF Position paper on engagement with the food and beverage industry, UNICEF, New York, 2020 (à paraître).
- 85 Voir <<https://www.nutritioncluster.net/>>.
- 86 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 2012, *Civil society guide to working with UNICEF*. Disponible à l'adresse suivante : https://www.unicef.org/about/partnerships/files/civil_society_guide_LoRes.pdf.
- 87 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 2012, *Civil society guide to working with UNICEF*. Disponible à l'adresse suivante : https://www.unicef.org/about/partnerships/files/civil_society_guide_LoRes.pdf.
- 88 Adapté de : Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 2019, *UNICEF programme guidance on engagement with business*.
- 89 Voir : Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, 2012, *Principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme*. Nations Unies. Disponible à l'adresse suivante : https://www.ohchr.org/Documents/Publications/GuidingPrinciples-BusinessHR_FR.pdf.
- 90 Voir : Save the Children, Fonds des Nations Unies pour l'enfance et Pacte mondial des Nations Unies, 2012, *Principes régissant les entreprises dans le domaine des droits de l'enfant*. Disponible à l'adresse suivante : https://sites.unicef.org/csr/css/DRAFT_PRINCIPLES_23.02_French.pdf.
- 91 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 2016, *Due Diligence Criteria and Processes for Corporate Fundraising and Partnerships*.
- 92 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 2020, *UNICEF Programme Guidance on Private Sector Engagement for Maternal and Child Nutrition*.
- 93 Les politiques et les procédures opérationnelles internes de l'UNICEF sont détaillées dans le Manuel des politiques et procédures de programmation, qui est désormais disponible sous la forme d'un manuel en ligne, le « PPPX », qui reprend le concept du wiki. Ce manuel fournit à l'intention des bureaux de pays, des bureaux régionaux et des divisions du siège, ainsi que d'autres partenaires, des orientations à jour sur les opérations programmatiques de l'UNICEF en vue d'appuyer l'élaboration, la mise en œuvre, la gestion, le suivi et l'évaluation des programmes, ainsi que les comptes rendus en la matière.
- 94 Voir <<https://www.unicef.org/cbsc/index.php>>.
- 95 Sanghvi, T., Seidel, R., Baker, J., *et al.*, 2017. « Using behavior change approaches to improve complementary feeding practices ». *Maternal & Child Nutrition, volume 13, supplément no 2*. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1111/mcn.12406>.
- 96 Voir <<https://www.unicef.org/supply/nutrition>>. En 2018, les achats de l'UNICEF en matière de nutrition représentaient un montant total de 183,9 millions de dollars des États-Unis (É.-U.). On comptait notamment : 1) 47 760 tonnes d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (dont 65 % en provenance de pays bénéficiaires des programmes) ; 2) 518 millions de traitements à la vitamine A ; 3) 122 millions de comprimés de déparasitage ; 4) 197 millions de sachets de micronutriments en poudre multiples ; et 5) 877 millions de comprimés de fer folique. Pour de plus amples informations, voir : Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 2018, *Supply annual report 2018*. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-07/UNICEF-supply-annual-report-2018.pdf>.
- 97 Kakietek, J., Dayton J. E. *et al.*, 2017, *Un cadre d'investissement pour la nutrition. Atteindre les cibles mondiales en matière de retard de croissance, d'anémie, d'allaitement maternel et d'émaciation*. Banque mondiale. Disponible à l'adresse suivante : <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/26069>.
- 98 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 2020, *Global annual results report 2019: Goal Area 1*. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/media/73351/file/Global-annual-results-report-2019-goal-area-1.pdf>.
- 99 Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 2020, *Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire*. Disponible à l'adresse suivante : [https://www.unicef.org/media/87616/file/Core%20Commitments%20for%20Children%20\(French\).pdf](https://www.unicef.org/media/87616/file/Core%20Commitments%20for%20Children%20(French).pdf).

Annexe 1

Les principaux engagements de l'UNICEF pour préserver la nutrition maternelle et infantile dans l'action humanitaire

Les Principaux engagements de l'UNICEF pour les enfants dans l'action humanitaire encadrent son implication dans l'intervention humanitaire et mettent en avant sa volonté de mener à bien son mandat en faveur des enfants touchés par les crises humanitaires⁹⁹. Les engagements au titre des programmes nutritionnels reposent avant tout sur le leadership et la coordination, et l'information nutritionnelle. Ils s'accompagnent d'un engagement à assurer l'accès aux régimes alimentaires, aux services et aux pratiques tout au long du cycle de vie et reflètent le principe selon lequel la

prévention est absolument cruciale, le traitement n'intervenant que lorsque les efforts préventifs se sont avérés vains, et ce, indépendamment du contexte. Ils mettent par ailleurs en avant les principaux points à prendre en compte concernant les efforts de plaidoyer, de coordination et de partenariat ainsi que les programmes et les normes de qualité, en vue de resserrer le lien entre l'action humanitaire et le développement. Ils s'accompagnent d'un cadre d'indicateurs visant à simplifier l'établissement de rapports institutionnels.

Résultat stratégique

Les enfants, les adolescents et les femmes ont accès à des régimes alimentaires, des services et des pratiques qui améliorent leur état nutritionnel

Engagements	Critères de référence
<p>1. Leadership et coordination</p> <p>Un leadership et une coordination efficaces sont mis en place avec succès</p> <p>Voir 2.1.2 – Coordination</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les fonctions de coordination et de leadership du cluster/ secteur Nutrition sont dotées d'un personnel suffisant et qualifié aux niveaux national et infranational. • Les principales responsabilités en matière de leadership et de coordination sont mises en œuvre.
<p>2. Systèmes d'information et évaluations nutritionnelles</p> <p>Les systèmes de suivi et d'information relatifs à la nutrition, notamment les évaluations nutritionnelles, fournissent des données opportunes de qualité et des éléments probants permettant d'orienter les politiques, les stratégies, les programmes et les actions de plaidoyer.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Des données pertinentes et des éléments probants sur le type, le degré, l'ampleur, les déterminants et les facteurs de la malnutrition chez les mères, les enfants et les groupes les plus à risque sont disponibles. • Des données et des éléments probants multisectoriels orientent de manière opportune la prise de décisions et le suivi de l'appui, et permettent de corriger la direction empruntée en matière de préparation et d'intervention.
<p>3. Prévention du retard de croissance, de l'émaciation, des carences en micronutriments et du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans</p> <p>Les enfants de moins de 5 ans bénéficient de régimes alimentaires, de pratiques et de services qui préviennent le retard de croissance, l'émaciation, les carences en micronutriments et le surpoids.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes s'occupant d'enfants âgés de 0 à 23 mois bénéficient d'une aide pour adopter les pratiques recommandées en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, notamment l'allaitement au sein et l'alimentation complémentaire. • Les enfants âgés de 0 à 59 mois bénéficient d'un apport et d'un état nutritionnels améliorés, grâce à un régime alimentaire riche en nutriments et adapté à l'âge, à une supplémentation en micronutriments, à un enrichissement de l'alimentation à domicile et à un déparasitage préventif, en fonction du contexte.
<p>4. Prévention de la sous-nutrition, des carences en micronutriments et de l'anémie durant la phase intermédiaire de l'enfance et l'adolescence</p> <p>Les enfants se trouvant dans la phase intermédiaire de l'enfance (âgés de 5 à 9 ans) et les filles et garçons adolescents (âgés de 10 à 19 ans) bénéficient de régimes alimentaires, de pratiques et de services qui les protègent de la sous-nutrition, des carences en micronutriments et de l'anémie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les enfants se trouvant dans la phase intermédiaire de l'enfance ont accès à un ensemble d'interventions communautaires et scolaires offrant au minimum : une supplémentation en fer, un déparasitage préventif, une éducation, des conseils et une aide en matière de nutrition, selon le contexte. • Les filles et garçons adolescents ont accès à un ensemble d'interventions communautaires et scolaires offrant au minimum : une supplémentation en fer et en acide folique, un déparasitage préventif, une éducation, des conseils et une aide en matière de nutrition, selon le contexte.



5. Prévention de la sous-nutrition, des carences en micronutriments et de l'anémie chez les femmes enceintes et les mères allaitantes

Les femmes enceintes et les mères allaitantes bénéficient de régimes alimentaires, de pratiques et de services qui les protègent de la sous-nutrition, des carences en micronutriments et de l'anémie.

- Les femmes enceintes et les mères allaitantes – les adolescentes enceintes et les autres mères à risque sur le plan nutritionnel faisant l'objet d'une attention particulière – ont accès à un ensemble d'interventions offrant au minimum : une supplémentation en fer et en acide folique ou en micronutriments multiples, un déparasitage préventif, une surveillance du poids, des conseils nutritionnels et une aide nutritionnelle sous la forme d'une supplémentation en protéines énergétiques, selon le contexte.

6. Soins nutritionnels pour les enfants émaciés

Les enfants de moins de 5 ans bénéficient de services de détection et de traitement précoces de l'émaciation sévère et d'autres formes de malnutrition aiguë potentiellement mortelle durant la petite enfance.

- Tous les enfants de moins de 5 ans vivant dans les zones touchées sont régulièrement examinés en vue de la détection précoce de l'émaciation sévère et d'autres formes de malnutrition aiguë potentiellement mortelle, et orientés vers les services de traitement appropriés.
- Tous les enfants de moins de 5 ans souffrant d'émaciation sévère et d'autres formes de malnutrition aiguë potentiellement mortelle dans les zones touchées bénéficient de services en établissement de santé ou au sein de la communauté, qui dispensent un traitement efficace garantissant des taux de survie supérieurs à 90 %, des taux de guérison supérieurs à 75 % et des taux d'abandon inférieurs à 15 %.

7. Renforcement des systèmes en faveur de la nutrition maternelle et infantile

Des services de prévention et de traitement de la malnutrition chez les enfants, les adolescents et les femmes sont dispensés par le biais de mécanismes de prestation mis en place dans les établissements de santé ou au sein de la communauté, qui renforcent les systèmes nationaux et infranationaux.

Voir 2.2.4 – Établissement de liens entre l'action humanitaire et le développement

- Les systèmes nationaux et infranationaux dispensant des services de santé, d'approvisionnement en eau et d'assainissement, d'éducation, de protection de l'enfance et de protection sociale reçoivent un soutien pour :
 - Aligner leurs politiques, programmes et pratiques sur les normes et les orientations en matière de nutrition adoptées à l'échelle internationale ;
 - Mener des interventions fondées sur des données probantes, à l'aide d'un personnel bénéficiant d'un appui pour renforcer ses connaissances, ses compétences et ses capacités en matière de nutrition ;
 - Obtenir et livrer rapidement des produits nutritionnels essentiels, au moyen de plateformes mises en place dans les établissements de santé et au sein de la communauté.

8. Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social

Les populations touchées ou à risque ont rapidement accès à des informations et à des interventions respectueuses de leur culture et adaptées au genre et à l'âge, qui encouragent l'adoption de certains régimes alimentaires, services et pratiques et contribuent à améliorer leur état nutritionnel.

Voir 2.2.7 Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social

- Les enfants, les adolescents, les personnes qui s'en occupent et les communautés sont informés des services de nutrition existants et savent où et comment y accéder.
- Les enfants, les adolescents, les personnes qui s'en occupent et les communautés participent activement aux interventions en faveur du changement comportemental, lesquelles visent à améliorer leur état nutritionnel.
- Les personnes qui s'occupent d'enfants et les communautés disposent d'un appui et des moyens nécessaires pour prévenir la malnutrition, et pour repérer et orienter les enfants souffrant de formes de sous-nutrition potentiellement mortelles.

© Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

Décembre 2020

La reproduction d'une quelconque partie de cette publication est sujette à autorisation. Celle-ci sera pleinement accordée aux établissements d'enseignement et aux organisations à but non lucratif.

Nous contacter :

UNICEF

Section de la nutrition, Division des programmes

3 United Nations Plaza

New York, NY 10017, États-Unis

Courriel : nutrition@unicef.org

Site Internet : www.unicef.org

unicef  | pour chaque enfant