



NATIONS UNIES
CONSEIL ÉCONOMIQUE ET SOCIAL
COMMISSION ÉCONOMIQUE POUR L'AFRIQUE

Trente et unième réunion du Comité d'experts

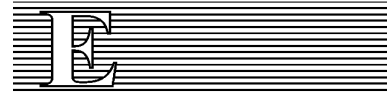


COMMISSION DE L'UNION
AFRICAINNE

Septième réunion du Comité d'experts

Réunion du Comité d'experts de la cinquième réunion annuelle conjointe de la Conférence des ministres de l'économie et des finances de l'Union africaine et de la Conférence des ministres africains des finances, de la planification et du développement économique de la Commission économique pour l'Afrique

Addis-Abeba (Éthiopie)
22-25 mars 2012



Distr.: GÉNÉRALE

E/ECA/COE/31/22
AU/CAMEF/EXP/22(VII)
5 mars 2012

FRANÇAIS
Original : ANGLAIS

LE COÛT DE LA FAIM EN AFRIQUE: INCIDENCES SOCIOÉCONOMIQUES DE LA DÉNUTRITION INFANTILE

Table des matières

	<u>Page</u>
Abréviations et acronymes	ii
A. Introduction.....	1
B. Situation alimentaire et nutritionnelle actuelle en Afrique.....	2
D. Le coût de la malnutrition comparé aux avantages aux Avantages de l'Investissement dans la nutrition	8
E. Fondements de l'étude sur le coût de la faim	9
F. Méthodologie	10
G. Organisation et exécution	12
H. Plan d'exécution.....	13
I. Résultats préliminaires	13
J. Recommandations	14

Abréviations et acronymes

APCN	Agence de planification et de coordination du NEPAD
CAMEF	Conférence des ministres de l'économie et des finances de l'Union africaine
CEA	Commission économique pour l'Afrique
CEPALC	Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes
CER	Communauté économique régionale
CUA	Commission de l'Union africaine
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
NEPAD	Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique
OMD	Objectif du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OSC	Organisation de la société civile
PAM	Programme alimentaire mondial
PDDAA	Programme détaillé pour le développement de l'agriculture africaine
PIB	Produit intérieur brut
SRAN	Stratégie régionale africaine pour la nutrition
UA	Union africaine
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

A. INTRODUCTION

D'après la Commission économique pour l'Afrique (CEA) et la Banque africaine de développement (BAD) et comme l'a expressément reconnu la quatrième réunion annuelle conjointe de la Conférence des ministres de l'économie et des finances de l'Union africaine et de la Conférence des ministres africains des finances, de la planification et du développement économique de la CEA il est de plus en plus manifeste dans l'ensemble du continent qu'en dépit de la croissance dynamique qui connaissent de nombreux pays, la réduction de la pauvreté et la création d'emplois marquent le pas. En outre, la faim s'est étendue et intensifiée dans de plusieurs zones. Il ressort de l'expérience d'autres régions du monde – plus particulièrement l'Amérique latine et l'Asie – que réduire la faim et, par conséquent, assurer la sécurité alimentaire et nutritionnelle en Afrique constituent non seulement l'une des tâches les plus urgentes pour atténuer la précarité et améliorer la résilience, mais aussi un des investissements les plus rentables du point de vue du développement socioéconomique en général. Ce constat donne à penser que si l'on avait fait davantage reculer la faim en Afrique, la récente performance du continent en matière de croissance aurait été encore plus remarquable et aurait pu largement contribuer à réduire la pauvreté.

Consciente de ce potentiel, l'Union africaine (UA) a mis en place la Stratégie régionale africaine pour la nutrition (SRAN) et le Programme détaillé pour le développement agricole en Afrique (PDDAA), qui offrent un cadre d'orientation et d'action solide en faveur de la sécurité alimentaire et nutritionnelle en Afrique. Au titre de ces initiatives de l'UA, les pays africains sont invités à adopter des démarches globales coordonnées qui permettent de répondre à court terme aux besoins alimentaires et nutritionnels les plus pressants, tout en élaborant dans une optique à long terme des systèmes alimentaires et nutritionnels durables qui puissent résister aux chocs extérieurs tels que les crises économiques et les changements climatiques.

Le présent document expose les fondements, l'objet et les résultats préliminaires d'une initiative multinationale menée sous la direction de la Commission de l'UA (CUA) et de la CEA dans le but de quantifier l'impact socioéconomique de la faim en Afrique. Avec l'aide du Programme alimentaire mondial (PAM) et d'autres partenaires, les deux Commissions essaient d'utiliser les résultats de cette initiative, dénommée "*Étude sur le coût de la faim en Afrique*", pour mobiliser l'opinion publique, forger un consensus et susciter des actions en faveur de la lutte contre la dénutrition infantile en Afrique.

Une série d'études nationales ciblées est envisagée pour évaluer l'impact socioéconomique de la dénutrition infantile due à la détérioration de l'état nutritionnel des populations ainsi que ses coûts pour la santé et l'éducation et les pertes de productivité qui en résultent. À terme, l'étude couvrira 12 pays africains: Botswana, Burkina Faso, Cameroun, Égypte, Éthiopie, Ghana, Kenya, Malawi, Mauritanie, Ouganda, Rwanda et Swaziland. Des études de pays ont été lancées dans un premier groupe de cinq pays: Égypte, Éthiopie, Mauritanie, Ouganda et Swaziland.

Les résultats de l'étude devraient grandement contribuer aux efforts de mobilisation visant à créer en Afrique des cadres politiques pour aider le continent à éviter des pertes inutiles en ressources humaines et économiques imputables à la faim.

Le processus d'analyse et de consultation devrait permettre de faire en sorte que:

- Les principaux décideurs et responsables de l'élaboration des politiques aux niveaux national et régional connaissent mieux l'intensité et l'étendue de la dénutrition infantile sur le continent et ses conséquences économiques et sociales;
- Les principaux décideurs et responsables de l'élaboration des politiques aux niveaux national et régional soient mieux informés en ce qui concerne les priorités et les politiques des programmes, ainsi que les possibilités d'agir pour réduire la dénutrition infantile dans différents contextes, et soient davantage enclins à dialoguer et à rechercher le consensus à ce sujet;
- Des initiatives nationales coordonnées soient lancées pour briser le cycle de la dénutrition infantile;
- Les pays connaissent mieux l'ampleur des économies qu'ils peuvent réaliser en mettant en œuvre des politiques et des programmes nutritionnels adaptés.

La section ci-après expose en détail la situation alimentaire et nutritionnelle en Afrique. Dans les sections suivantes du document, on présente les conséquences de la malnutrition, les coûts et avantages des investissements dans la nutrition, les fondements, la méthodologie et les produits escomptés de *l'Étude sur les coûts de la faim en Afrique* ainsi que ses modalités d'organisation et d'exécution. Les résultats préliminaires de la mise en œuvre de l'étude en Ouganda sont ensuite exposés et le document s'achève sur une série de recommandations.

B. SITUATION ALIMENTAIRE ET NUTRITIONNELLE ACTUELLE EN AFRIQUE

Le nombre considérable et sans cesse croissant de personnes souffrant de l'insécurité alimentaire et de la dénutrition continue de susciter de sérieuses inquiétudes en Afrique. Ces deux dernières années, la flambée des prix des produits alimentaires dans le monde, puis les crises économique et financière ont accru le nombre des victimes de la pauvreté et de la faim. Au plan mondial, la faim touche un milliard de personnes, dont plus de 80 % vivent en Afrique et en Asie.

À l'échelle continentale et mondiale, la lutte contre la malnutrition et la faim se poursuit, par exemple dans le cadre d'initiatives et de stratégies telles que la Stratégie régionale africaine pour la nutrition, le Programme détaillé de développement agricole en Afrique (en particulier le pilier 3 du Programme, qui met l'accent sur la réduction de la faim et l'amélioration de la sécurité alimentaire et nutritionnelle), l'Initiative panafricaine pour la nutrition, la Stratégie décennale de réduction des déficiences en vitamines et minéraux en Afrique et le Cadre de sécurité alimentaire africaine. Parmi les initiatives prises au niveau mondial, on peut citer le Partenariat visant à éliminer la faim et la dénutrition chez les enfants, Achats au service du progrès, l'initiative «Renforcer la nutrition», l'initiative «Feed the future» et la campagne «Mille jours: changer une vie, changer l'avenir». Tous ces efforts ont pour objectif commun de réduire la faim et la malnutrition en vue réaliser les OMD, tout en atténuant la vulnérabilité. Le Sommet d'Abuja sur la sécurité alimentaire de 2006 a servi de cadre et fourni des orientations pour définir les meilleures approches de lutte contre l'insécurité alimentaire et nutritionnelle.

Dans le cadre de la Stratégie régionale africaine pour la nutrition (2005-2015)¹, des objectifs du Groupe de travail africain sur le développement de l'alimentation et de la nutrition² et du Programme détaillé pour le développement de l'agriculture africaine, l'Union africaine et l'Agence de planification et de coordination du NEPAD et la Commission économique pour l'Afrique, avec l'appui du Programme alimentaire mondial et d'autres partenaires, effectuent une étude du coût de la faim et de son impact socioéconomique sur la nutrition infantile dans au moins 12 pays africains (Botswana, Burkina Faso, Cameroun, Égypte, Éthiopie, Ghana, Kenya, Malawi, Mauritanie, Ouganda, Rwanda et Swaziland). Des études de pays ont été lancées dans un premier groupe de cinq pays: Égypte, Éthiopie, Mauritanie, Ouganda et Swaziland.

Il convient de sensibiliser davantage le public, les décideurs et les partenaires de développement aux conséquences de la dénutrition infantile, dont les pays paient actuellement – et continueront de payer – le prix. Éradiquer la dénutrition infantile représente pour un pays un investissement rentable en capital humain.

La présente étude vise à fournir des informations factuelles pour sensibiliser les décideurs et le public en général au prix que les sociétés africaines paient déjà, faute d'avoir traité le problème de la dénutrition.

L'étude menée en Afrique fournira des éléments solides pour guider le dialogue politique et les activités de sensibilisation concernant l'importance de la lutte contre la dénutrition. Elle devrait faciliter la révision des pratiques actuelles d'allocation de ressources, de manière à affecter suffisamment de moyens humains et financiers pour lutter efficacement contre la dénutrition infantile, en particulier durant les 1 000 premiers jours de la vie, qui sont les plus risqués pour les enfants.

L'Afrique compte près de 240 millions de personnes qui sont dénutries (c'est-à-dire qui consomment moins de 2 100 Kcal/jour). La malnutrition est la cause majeure de mortalité et d'invalidité. Toutes les six secondes, un enfant meurt de faim ou de causes liées à la faim. D'après l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), plus de 50 millions d'enfants en Afrique souffrent de malnutrition chronique et 40 % des femmes du continent sont sous-alimentées. Soixante pour cent des décès d'enfants de moins de cinq ans et jusqu'à 50 % des cas de mortalité maternelle sont imputables à la malnutrition. En outre, une grande partie de la population africaine n'a pas accès à des aliments contenant les vitamines et les minéraux essentiels à une santé et à une productivité optimale.

L'insécurité alimentaire et la malnutrition aiguës sont récurrentes en Afrique, particulièrement dans la Corne de l'Afrique et le Sahel. La crise alimentaire et nutritionnelle sévissant actuellement dans la Corne de l'Afrique représente l'urgence alimentaire la plus grave dans le monde d'aujourd'hui. Plus de 12 millions de personnes ont besoin d'une aide urgente dans cette région. Cette aide est nécessaire pour sauver des vies, protéger les moyens de subsistance, empêcher une nouvelle aggravation de l'insécurité alimentaire et renforcer la résistance en vue

¹ Objectifs I à III de la Stratégie régionale africaine pour la nutrition (2005-2015). I. Sensibiliser les gouvernements de la région ainsi que et les partenaires régionaux et internationaux et la communauté de développement à la nature et à l'importance des problèmes de nutrition en Afrique, et à leurs implications pour le développement du continent, et défendre l'allocation de ressources additionnelles pour la nutrition. II. Renforcer la prise de conscience, l'attention, l'engagement, par les États membres, qui doivent redoubler d'efforts suite à la détérioration de la situation nutritionnelle des groupes vulnérables. III. Stimuler l'action au niveau national et régional en vue d'améliorer la situation nutritionnelle, en donnant des orientations en ce qui concerne les domaines d'action stratégiques.

² Travaux de la première réunion du Groupe de travail africain sur le développement de l'alimentation et de la nutrition, Addis-Abeba (Éthiopie), 26 et 27 février 2009.

d'atténuer les effets des crises futures. Cette année encore, plusieurs pays du Sahel sont exposés à des risques élevés d'insécurité alimentaire et de malnutrition. La production céréalière et les pâturages ont pâti de l'irrégularité des pluies en 2011. Les déficits céréaliers localisés pour la saison 2011/2012 et les prix constamment élevés des denrées alimentaires pourraient exposer 10 millions de personnes à des risques d'insécurité alimentaire nécessitant une intervention urgente. La faim et la malnutrition sont à la fois des causes et des conséquences de la pauvreté.

On estime que la faim se traduit par une perte de PIB comprise entre 6 % et 10 % du fait de la faible productivité de la main-d'œuvre. Les causes de la faim et de la malnutrition étant multiples, complexes et interdépendantes, des approches multidimensionnelles et multisectorielles sont nécessaires pour y faire face.

D'après la Banque mondiale, les enfants dénutris risquent de perdre plus de 10 % de leur capacité de gain sur leur vie entière, ce qui coûte aux pays pauvres jusqu'à 3 % de leur PIB annuel. La malnutrition entraîne ainsi une perte considérable de potentiel humain et économique. Améliorer l'état nutritionnel constitue donc une priorité à laquelle les décideurs doivent accorder une attention toute particulière s'ils veulent accélérer les progrès socioéconomiques et le développement de l'Afrique.

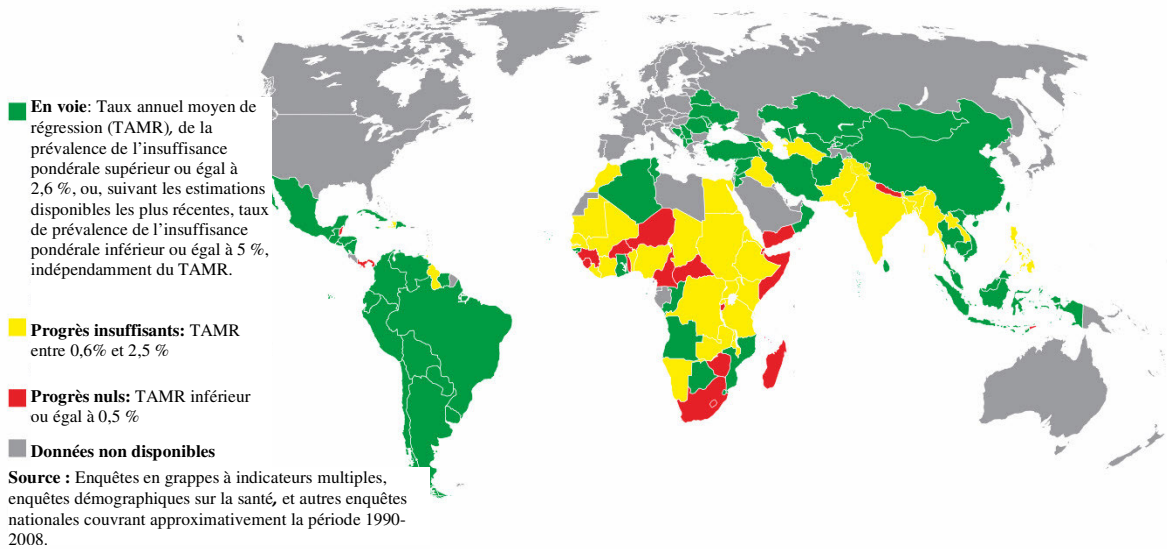
Le premier Objectif du Millénaire pour le développement (OMD1) consiste à réduire l'extrême pauvreté et la faim. L'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans est un des principaux indicateurs utilisés pour évaluer les progrès vers la réalisation de l'OMD1. Les données les plus récentes montrent que, sur les 63 pays en développement qui sont en voie d'atteindre l'OMD 1 (Cible 1.C)³, seuls neuf sont africains (la prévalence de l'insuffisance pondérale⁴ étant utilisée comme indicateur de la faim et de la malnutrition). Il faudrait de toute urgence adopter des stratégies nationales cohérentes et pleinement soutenues pour assurer la mise en œuvre d'actions prioritaires, décisives et bien coordonnées, faute de quoi les légères améliorations obtenues risquent d'être perdues.

Atteindre l'OMD1 est essentiel pour le progrès et le développement socioéconomique d'un pays. Ne pas y parvenir, c'est compromettre la réalisation de tous les autres OMD, notamment ceux visant à assurer l'éducation primaire pour tous (OMD2), à promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (OMD 3), à réduire la mortalité infantile (OMD 4) et à améliorer la santé maternelle (OMD 5).

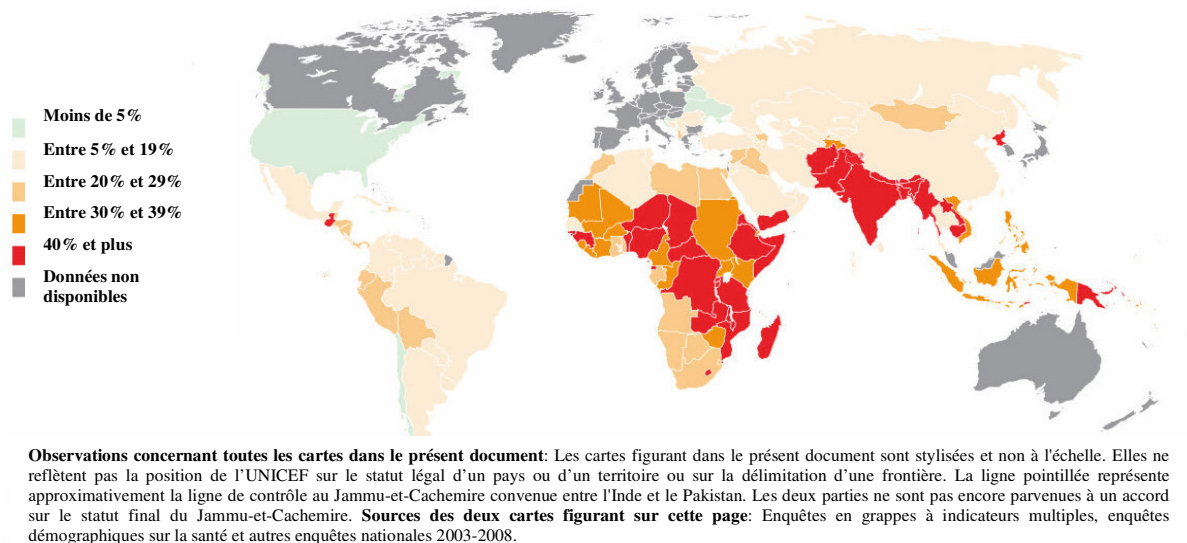
³ Cette cible consiste pour les pays à réduire de moitié la faim et la malnutrition entre 1990 et 2015.

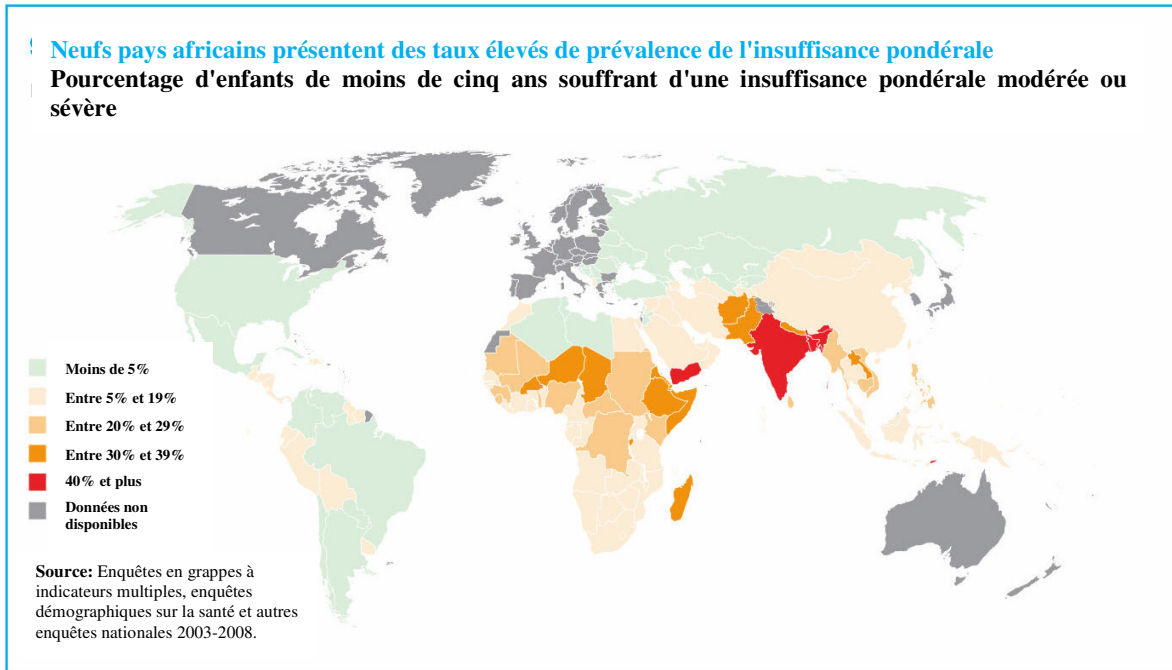
⁴ L'insuffisance pondérale (faible poids par rapport à l'âge chez les enfants de moins de 5 ans) est une mesure composite de la malnutrition chronique (insuffisance de la taille par rapport à l'âge chez les enfants de moins de 5 ans) et aiguë (insuffisance pondérale par rapport à la taille chez les enfants de moins de 5 ans)

Sur les 63 pays du monde qui sont en voie d'atteindre l'OMD 1, seuls 9 sont africains
Les progrès pour atteindre cet OMD sont insuffisants dans 34 pays et nuls dans 20 autres



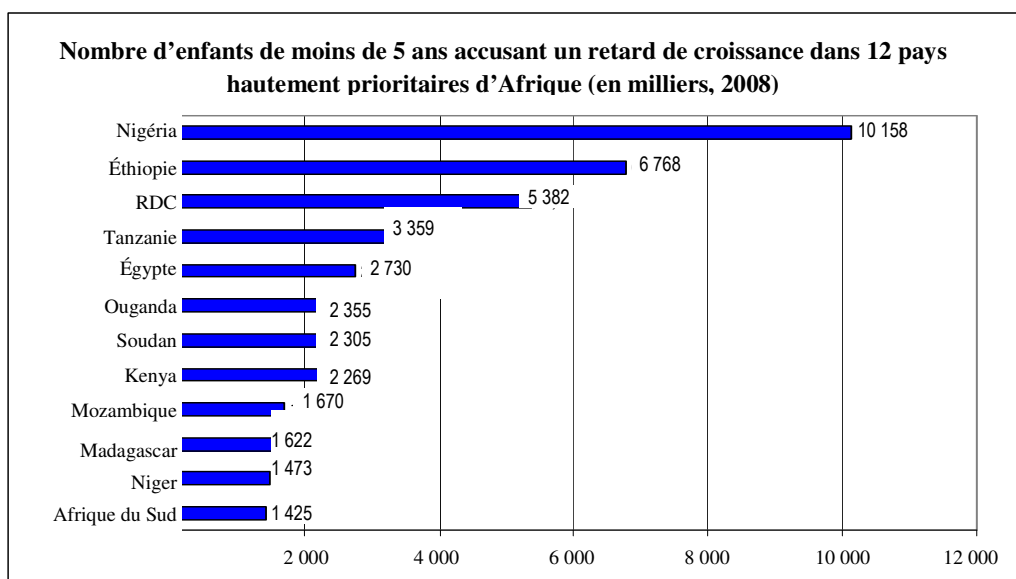
L'Afrique comprend le plus grand nombre de pays (19) affichant des niveaux critiques de retard de croissance
Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans souffrant d'un retard de croissance modéré ou sévère



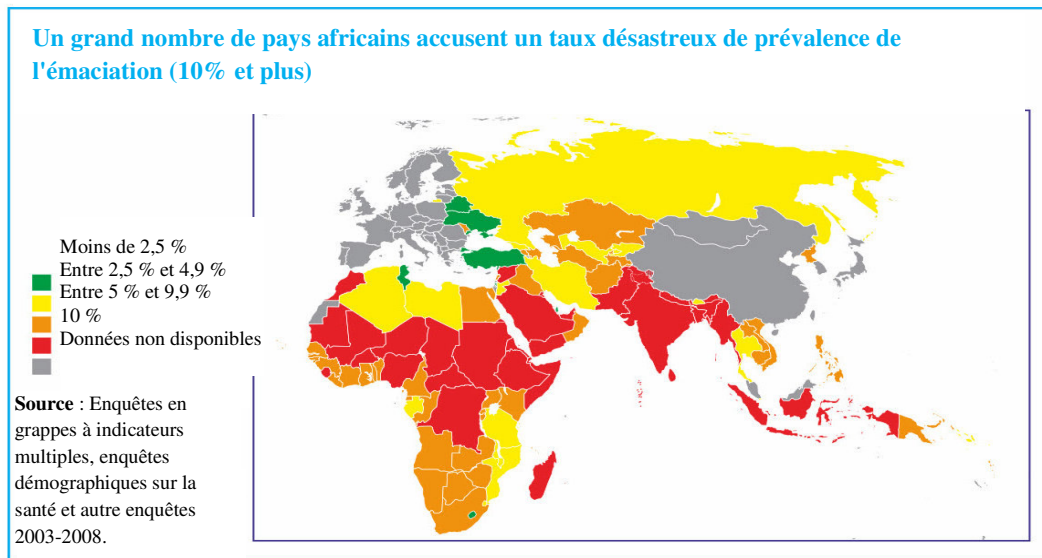


En fin de compte, la malnutrition entrave sérieusement les progrès des communautés et des nations africaines en réduisant leur productivité et leur croissance économiques. La malnutrition entraîne ainsi une perte considérable de potentiel humain et économique. Améliorer l'état nutritionnel constitue donc une priorité à laquelle les décideurs doivent accorder une attention toute particulière s'ils veulent accélérer les progrès socioéconomiques et le développement de l'Afrique.

Plus de 80 % (soit 195,1 millions) des personnes souffrant de dénutrition chronique dans le monde sont concentrées dans 24 pays. La moitié de ces pays se trouvent en Afrique, qui compte environ 42 millions d'enfants souffrant d'un retard de croissance.



Source: Enquêtes en grappes à indicateurs multiples, enquêtes démographiques sur la santé et autres enquêtes nationales, 2003-2008.



C. CONSÉQUENCES DE LA MALNUTRITION

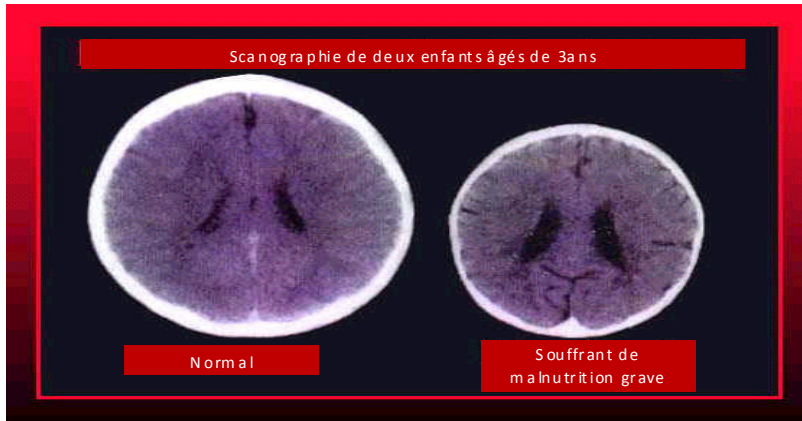
Les conséquences de la malnutrition chez les enfants sont profondes et irréversibles. La malnutrition représente plus de 35 % des cas de mortalité infantile. Elle affaiblit le système immunitaire, rendant les enfants plus vulnérables et réduisant leur chance de survivre à des maladies comme la diarrhée, la pneumonie et le paludisme. Ceux qui survivent sont en proie à des maladies récurrentes et à un retard de croissance entraînant des préjudices irréversibles pour leur développement physique et leurs capacités mentales. Par conséquent, leurs chances d'aller à l'école sont amoindries et leurs résultats inférieurs à ceux des enfants bien nourris. À l'âge adulte, ils sont plus exposés aux maladies et moins aptes à gagner correctement leur vie et à prendre soin de leurs enfants. Le cercle vicieux de la dénutrition et de la pauvreté se perpétue ainsi souvent à travers les générations.

Les graves conséquences des déficiences nutritionnelles et leurs coûts élevés pour la survie, la croissance et le développement sont largement attestées ; pourtant peu d'engagements et de mesures ont été pris pour y faire face. Le problème de la dénutrition continue d'occuper un rang de priorité faible dans les programmes de développement nationaux de beaucoup de pays et les fonds qui lui sont consacrés sont insuffisants. Cette situation se reflète dans les progrès très limités enregistrés dans la réalisation de l'OMD 1 en Afrique. Privés des nutriments essentiels, en particulier durant les 1000 premiers jours de leur existence, les enfants subissent des préjudices physiques et mentaux permanents et irréversibles. La figure 1 présente la scanographie du cerveau d'un enfant normal de 3 ans et ce celui d'un enfant du même âge souffrant de malnutrition grave.

Comparés aux enfants de poids et de taille normaux, les enfants dénutris risquent davantage de mourir. En Afrique, le taux moyen de mortalité infantile est proche de 180 décès pour 1 000 naissances vivantes, dont 30 % à 50 % sont imputables à la dénutrition. Les enfants dénutris sont aussi plus vulnérables à des maladies infectieuses qui prolongent leur état de dénutrition et entravent encore plus leur développement cognitif et comportemental. Il s'ensuit que ces enfants ont une aptitude réduite à apprendre et à se concentrer à l'école et, plus tard, peu de chances d'accéder à des emplois de qualité. Leur pays souffre en fin de compte de pertes de productivité considérables et supporte des coûts sociaux accrus en matière d'éducation et de soins médicaux.

L'obésité, qui résulte de pratiques nutritionnelles malsaines, constitue aussi une menace sanitaire de plus en plus grave pour le continent, en particulier du fait de l'incidence accrue des maladies non transmissibles, qui, malheureusement, toucheraient aussi les enfants.

Figure 1: Impact de la malnutrition sur le cerveau d'un enfant



Source: Dr. Fernando Monckeberg, Nutricion Medio Ambiente y desarrollo Cerebral

[http://www.pediatraldia.cl/01Nueva carpeta/desarrollo a.htm](http://www.pediatraldia.cl/01Nueva%20carpeta/desarrollo%20a.htm)

Also in <http://www.creces.cl/new/index/asp?tc=1&nc=6&imat=%20%20%20%20Fotos%20&art=1149>

D. LE COÛT DE LA MALNUTRITION COMPARÉ AUX AVANTAGES DE L'INVESTISSEMENT DANS LA NUTRITION

On sait que l'investissement dans la nutrition présente des avantages considérables. La nutrition est le fondement de la survie et de la santé, ainsi que de la croissance et du développement économiques d'un pays. Elle conditionne donc la réalisation de tous les OMD. Par conséquent, investir dans la nutrition se justifie au plan politique, économique et social.

Un groupe de lauréats du prix Nobel⁵ de l'économie a récemment classé une série d'interventions nutritionnelles de base ayant fait leurs preuves parmi les solutions les plus rentables pour relever les défis de développement mondiaux. Au nombre de ces interventions figurent l'apport en oligo-éléments (vitamine A et zinc), l'enrichissement des produits alimentaires en oligo-éléments (fer et iodation du sel), le déparasitage et les programmes de nutrition scolaires et communautaires. Ces interventions, dont le coût par habitant estimé à moins de 10 dollars des États-Unis, présentent un rapport coûts-avantages relativement élevé. Par exemple, un investissement annuel à l'échelle mondiale de 60 millions consacré à la supplémentation en vitamine A et en zinc rapporterait un milliard de dollars.

Il est désormais clairement établi que le fait de continuer à négliger la nutrition maternelle et infantile entraînera des pertes considérables en termes de capacités humaines et de potentiel de croissance économique, ce qui aura en fin de compte pour effet de prolonger la stagnation des économies africaines et d'infliger d'énormes souffrances aux populations du continent. Des

⁵ *Hunger and malnutrition: Copenhagen Consensus Challenge paper*, 2008, par S. Horton, H. Alderman, et J.A. Rivera, The Copenhagen Consensus Center, Danemark. Accessible à l'adresse: www.copenhagenconsensus.com/Default.aspx?ID=1149.

initiatives et des engagements au plus haut niveau sont indispensables pour intégrer la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans les programmes nationaux de développement et de lutte contre la pauvreté ainsi que pour assurer un développement agricole soutenu et durable qui permette d'accélérer les progrès vers la réalisation de l'ODD 1 en Afrique.

E. FONDEMENTS DE L'ÉTUDE SUR LE COÛT DE LA FAIM

Le développement économique de tout pays repose sur le capital humain. L'amélioration de l'état nutritionnel de la population se traduit directement, au plan économique, par un accroissement de la productivité et des avantages comparatifs nationaux.

Assurer la sécurité alimentaire et nutritionnelle impose d'adopter une approche multisectorielle et constitue un préalable indispensable pour la réalisation de tous les objectifs du Millénaire pour le développement. Par conséquent, il est logique, du point de vue politique, économique et social, d'investir dans l'alimentation et la nutrition. Chaque année, l'Afrique consacre environ 30 milliards de dollars aux importations de produits agricoles, essentiellement de produits alimentaires. Ces dépenses représentent une partie importante du commerce africain de produits alimentaires, dont le montant s'élève, selon les estimations actuelles, à environ 50 milliards de dollars par an, et pourrait dépasser 100 milliards de dollars d'ici à 2020. En investissant dans la production de l'Afrique ne serait-ce qu'une fraction des dépenses consacrées à ces importations et à la logistique de l'aide alimentaire, on engendrerait des échanges intra-africains qui pourraient contribuer à dynamiser l'économie rurale et faire sortir ainsi de la pauvreté des millions de personnes. Le commerce intra-africain pourrait donc être le véritable moteur permettant de libérer le potentiel de développement de l'agriculture et de renforcer la sécurité alimentaire et nutritionnelle.

Pour améliorer la nutrition, il faut employer divers moyens et mettre à contribution les secteurs public et privé, de manière à combiner judicieusement différents facteurs – produits alimentaires, soins de santé, eau potable, assainissement, éducation et autres « catalyseurs » de la bonne nutrition. Il faut donc amener impérativement les gouvernements africains, la société civile, les partenaires de développement et le secteur privé à investir les ressources nécessaires pour éliminer la malnutrition infantile.

Si la population, les décideurs et les partenaires de développement savaient ce qu'il en coûte de ne pas éliminer la dénutrition, ils feraient le choix de renforcer l'engagement politique et financier, aux plans national et international, afin que les jeunes enfants ne souffrent pas de la faim en Afrique.

Cependant, le manque de données fiables sur les conséquences économiques de la faim et de la malnutrition contrarie les interventions de nombreux partenaires, en particulier des responsables politiques et des décideurs, concernant l'alimentation et la nutrition.

Des études réalisées en Amérique latine par la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) et le Programme alimentaire mondial (PAM) montrent que la malnutrition a des incidences importantes sur les indicateurs sociaux. Par exemple, pour 100 cas d'insuffisance pondérale chez les enfants, on dénombre 18 cas de maladies liées à cet état chaque année: 10 cas de diarrhée, 4 d'anémie et 4 d'infections respiratoires aiguës. En ce qui concerne l'enseignement, ce problème fait perdre environ deux années scolaires. Pour ce qui est des indicateurs économiques, en Amérique centrale, 1,7 million de personnes en âge de travailler (15 à 64 ans), soit 6 % de l'effectif total, sont mortes prématurément en raison de la malnutrition, ce qui représente 2,5 milliards d'heures de travail perdues. Dans les pays andins (Bolivie, Pérou, Colombie, Venezuela et Équateur) et au Paraguay, ce sont 3,6 millions de personnes en âge de

travailler (4,4 % de l'effectif total) qui sont mortes prématurément, ce qui représente 5,2 milliards d'heures de travail perdues.

Ces conséquences sociales entraînent des coûts importants pour les économies nationales, lesquels se sont élevés à 6,7 milliards de dollars pour l'Amérique centrale et la République dominicaine en 2004 et à 10,5 milliards de dollars pour les pays andins et le Paraguay en 2005, ce qui représente approximativement entre 1,5 et 11,4 % du PIB. L'un des résultats les plus intéressants de ces études est que près de 90 % de ces coûts sont liés à un manque à gagner en termes de productivité.

Comme l'a dit le Secrétaire général de l'ONU, Ban Ki-Moon, à l'occasion du lancement du document intitulé « The Cost of Hunger » (le coût de la faim) en juin 2007: « La faim chez l'enfant est un problème moral. Cependant, comme le montre la présente étude, il s'agit également d'un problème économique. Ces conclusions ne sont rien moins qu'un appel à l'action. J'espère que les gouvernements, les dirigeants nationaux et toutes les parties intéressées tiendront compte de cet avertissement et exigeront une augmentation soutenue des fonds alloués à la lutte contre la faim et la malnutrition. Pour ma part, je demanderai instamment à la communauté internationale d'intensifier ses efforts et d'apporter également sa contribution ».

F. MÉTHODOLOGIE

La dénutrition fœtale et infantile a des incidences sur la santé, les résultats scolaires et la productivité de l'adulte en raison de déficiences liées aux maladies, ainsi que des difficultés d'apprentissage et de la réduction des capacités intellectuelles dues à un défaut de développement cognitif. Ces incidences se traduisent par un risque accru de mourir prématurément, de contracter des maladies, de commencer tardivement les études, de redoubler des classes, d'abandonner les études, et, en fin de compte, d'avoir un plus faible niveau d'études et de productivité. Chacun de ces facteurs a des coûts directs et des coûts d'opportunité qu'on peut estimer grâce à des données secondaires qui sont généralement disponibles dans les pays africains.

L'étude du coût de la faim permettra d'estimer, pour une société donnée, le coût économique de la malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans en ajoutant les coûts directs et les coûts d'opportunité que cela occasionne. Elle permettra également d'estimer les coûts directs des services additionnels de santé et d'éducation nécessaires ainsi que les coûts d'opportunité liés aux décès prématurés et au faible niveau d'études et de productivité qui en résultent.

Les coûts directs et les coûts d'opportunité sont évalués d'un point de vue tant rétrospectif que prospectif.

- 1) **Analyse rétrospective des incidences:** Cette méthode permet de calculer les coûts économiques supplémentaires liés à la dénutrition, au cours de l'année de l'analyse, en mesurant les coûts directs additionnels des soins de santé fournis aux enfants dénutris (0 à 59 mois) au cours de cette année, les dépenses additionnelles incombant aux établissements d'enseignement du fait des redoublements des élèves (âgés de 6 à 18 ans) en raison de mauvais résultats imputables aux effets de la dénutrition subie avant l'âge de 5 ans et les coûts d'opportunité liés aux décès prématurés et à la diminution de la productivité des adultes en âge de travailler (15 à 64 ans) dus à ces effets.
- 2) **Analyse prospective:** Cette méthode permet d'estimer les coûts directs et les coûts d'opportunité que la société devra supporter à l'avenir du fait des dépenses de santé

et d'enseignement, des décès prématurés et de la faible productivité imputables à la prévalence de la dénutrition pendant l'année de l'analyse. Ces coûts sont estimés sur la base de trois scénarios: a) maintien de la prévalence enregistrée pendant l'année de l'étude; b) réduction de moitié de la prévalence d'ici à 2015; c) élimination quasi-total de la dénutrition infantile.

Résultats escomptés

- Élaboration d'une méthode efficace permettant d'évaluer les conséquences sociales et économiques de la dénutrition infantile dans les pays africains;
- Établissement de coefficients permettant d'estimer le risque accru qu'ont les enfants dénutris de mourir, de contracter des maladies, d'avoir plus de difficultés d'apprentissage et d'être moins productifs;
- Formation de responsables gouvernementaux à l'utilisation de la méthode susmentionnée dans 12 pays africains;
- Réalisation d'une étude nationale sur les conséquences sociales et économiques de la dénutrition infantile dans 12 pays africains;
- Mise à disposition de documents de sensibilisation aux niveaux national et continental pour mieux faire connaître les incidences financières de la dénutrition et susciter l'adoption de mesures appropriées.

Indicateurs

- Augmentation du pourcentage de personnes sensibilisées dans les principales couches de la population;
- Augmentation du pourcentage des fonds consacrés aux programmes de nutrition par les gouvernements et les partenaires de développement;
- Augmentation du pourcentage/renforcement des mécanismes institutionnels de lutte contre la dénutrition infantile;
- Pourcentage des processus décisionnels sur lesquels une influence a été exercée.

Résultats escomptés

- Meilleure connaissance des conséquences économiques et sociales de la dénutrition infantile par les principaux décideurs nationaux et régionaux;
- Augmentation des fonds consacrés à des activités visant à lutter efficacement contre la dénutrition infantile;
- Mécanismes institutionnels de lutte contre la dénutrition infantile nouveaux/renforcés;
- Influence exercée sur les processus décisionnels actuels pour relever le défi de la dénutrition infantile.

Critères de sélection des pays pilotes

- Existence de données secondaires nécessaires pour l'étude⁶;
- Prévalence de la pauvreté et de la dénutrition;
- Prévalence de la dénutrition infantile;
- Volonté du pays de contribuer à l'étude;
- Couverture sous-régionale. Un pays, au moins, représentera chacune des communautés économiques régionales (CEN-SAD, COMESA, CEEAC, CEDEAO, IGAD, SADC, UMA);
- Existence d'un mécanisme national de lutte contre la malnutrition et la faim.

G. ORGANISATION ET EXÉCUTION

La Commission de l'Union africaine, le Département des affaires sociales et l'Autorité de planification et de coordination du NEPAD dirigeront cette initiative. La CEA en coordonnera la mise en œuvre et le PAM, l'UNICEF et d'autres acteurs apporteront leur appui.

Pour renforcer les capacités nationales et obtenir un produit de qualité, l'exécution de l'étude – qui revêt autant d'importance que le produit final – fera appel à une large participation et sera appuyée par:

Le Comité directeur: Un comité directeur de haut niveau présidé par la CUA et l'Autorité de planification et de coordination du NEPAD convoquera chaque organisation partenaire pour qu'elle approuve la conception et le plan d'exécution de l'étude. Il supervisera l'exécution de l'étude et la diffusion des résultats. Il apportera également un soutien politique à cette initiative.

L'équipe nationale d'exécution: L'étude sera principalement exécutée par une équipe nationale constituée dans chaque pays participant par des membres d'institutions gouvernementales telles que les ministères de la santé, de l'éducation, du développement social, de la planification et des finances et de l'office national de statistique. Un groupe de référence plus large comprenant d'autres acteurs et des organismes des Nations Unies comme le PAM, l'UNICEF et l'OMS pourra également être créé. Le bureau de pays du PAM facilitera l'exécution de l'étude, eu égard à la situation spécifique de chaque pays, et contribuera si nécessaire à la coordination de l'équipe. La collecte, l'analyse des données et l'élaboration des rapports seront appuyés par le projet.

Le secrétariat: Le secrétariat, établi à la CEA, sera composé d'une petite équipe technique du NEPAD, de la CEA, de l'UNICEF, du PAM, de la CEPALC et d'autres organismes intéressés qui sera chargée de faciliter la préparation et l'exécution de l'étude et la diffusion de ses résultats ainsi que d'assurer le bon déroulement et la qualité des travaux des équipes nationales et du Comité d'experts. Le secrétariat fera rapport au Comité directeur et sera chargé d'exécuter le budget de l'étude destiné à appuyer les différentes activités.

⁶ Au moins deux enquêtes ayant permis de recueillir des données précises et représentatives au plan national sur la fécondité, la planification familiale, la santé maternelle et infantile, l'égalité des sexes, le VIH/sida, le paludisme et la nutrition, et au moins deux enquêtes démographiques et sanitaires.

H. PLAN D'EXÉCUTION

L'étude sera réalisée dans les 12 pays africains suivants: Botswana, Burkina Faso, Cameroun, Égypte, Éthiopie, Ghana, Kenya, Malawi, Mauritanie, Ouganda, Rwanda et Swaziland. Elle comprendra deux phases. La première phase sera réalisée dans un premier groupe de cinq pays (Éthiopie, Ouganda, Égypte, Mauritanie et Swaziland) afin que des résultats puissent être obtenus en l'espace de trois ou quatre mois. Les autres pays seront étudiés au cours de la deuxième phase.

L'étude comprendra trois étapes. La première consistera à arrêter la conception détaillée de l'étude et à préparer et former les équipes nationales. La deuxième sera consacrée à l'exécution de l'étude et la troisième à la diffusion de ses résultats. Les activités seront principalement exécutées au niveau national, mais un appui important sera fourni au niveau régional selon que de besoin, en particulier pour l'analyse et l'assurance de qualité des données.

I. RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES

Les travaux menés dans les cinq pays du premier groupe permettront de mettre en évidence le problème de la dénutrition, de valider la méthodologie dans le contexte africain, de tester la solidité et l'efficacité du modèle, d'obtenir des résultats préliminaires et d'établir des rapports, facilitant ainsi l'adoption de mesures pour améliorer la nutrition dans ces pays.

L'exécution de l'étude a également permis d'instaurer une coordination et une collaboration interdisciplinaires et multisectorielles pour faire face aux problèmes d'alimentation et de nutrition, tout en renforçant et en responsabilisant chaque secteur. Les résultats concernant les cinq pays du premier groupe seront connus au cours du deuxième trimestre de 2012, alors que commencera la collecte des données dans les sept autres pays. Certaines des conclusions préliminaires tirées de l'analyse des données recueillies en Ouganda sont présentées ci-dessous à titre d'exemple:

- En 2009, la prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de cinq ans (16 %), aurait obligé le secteur de la santé à prendre en charge 1,8 million de cas supplémentaires de maladies liées à cette insuffisance, comme les diarrhées, les infections respiratoires aiguës et le paludisme.
- Le coût des soins de santé imputable à ces cas supplémentaires est estimé à 390 millions de dollars, ce qui correspond aux dépenses annuelles de santé publique de l'Ouganda et représente 2,3 % du PIB.
- Le pays a perdu environ 4 % de sa population économiquement active en raison de l'insuffisance pondérale et de ses conséquences. Des travaux d'estimation sont en cours pour déterminer l'impact de ces pertes sur la productivité et le PIB national.
- Les résultats de travaux similaires concernant le secteur de l'éducation sont en cours d'analyse pour essayer de déterminer les effets sur la productivité en Ouganda et dans les quatre autres pays du premier groupe.

J. RECOMMANDATIONS

Il ressort des conclusions préliminaires que la dénutrition aurait des conséquences sur l'économie, même en Afrique. Par conséquent dans le cadre de la SRAN et du PDDAA, il est recommandé de prendre les mesures suivantes pour améliorer la sécurité nutritionnelle sur le continent:

États membres :

1. Faciliter l'adoption de l'étude et l'utilisation des résultats pour améliorer la conception des politiques et programmes ainsi que leur mise en œuvre;
2. Créer un mécanisme interministériel de coordination chargé de superviser et de diriger le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre des programmes relatifs à l'alimentation et à la nutrition ;
3. Examiner, actualiser et adopter des politiques nationales détaillées en matière de nutrition prévoyant la mise en place de plans pour atteindre les objectifs nationaux, en accordant un rang de priorité élevé à la lutte contre le retard de croissance;
4. Faire en sorte que les avantages économiques et sociaux de la sécurité nutritionnelle soient pris en compte et appuyés dans d'autres secteurs, notamment, l'agriculture, les ressources en eau, l'industrie et l'éducation;
5. Contribuer au renforcement des capacités en matière de nutrition à tous les niveaux stratégiques. Recommander et appuyer une augmentation des dépenses publiques consacrées à la nutrition d'au moins 2 % dans des secteurs clefs comme l'agriculture, la santé, les ressources en eau, l'industrie et l'éducation, et renforcer les capacités humaines en matière de nutrition dans les secteurs clefs comme l'agriculture, la santé, l'éducation, le commerce, l'industrie et l'action sociale. Veiller à ce qu'une personne responsable ou engagée ou une institution soit chargée de surveiller la nutrition au niveau national;
6. Renforcer les systèmes nationaux d'information et de surveillance concernant l'alimentation et la nutrition en les reliant à des systèmes d'alerte avancée et actualiser les plans de préparation aux crises et d'intervention en cas d'urgence avec l'appui des partenaires humanitaires;
7. Renforcer les capacités de concevoir et de mettre en œuvre des interventions directes pour répondre aux besoins nutritionnels des groupes vulnérables, en particulier les jeunes enfants et les femmes enceintes ou allaitantes;
8. Aider à la création de systèmes de données intégrés permettant d'établir des corrélations entre les interventions dans le domaine de la nutrition et les investissements sectoriels dans l'infrastructure, la production et l'action sociale;
9. Allouer des ressources budgétaires suffisantes et mobiliser des financements extérieurs pour mettre en œuvre des programmes de sécurité alimentaire et nutritionnelle.

Partenaires de développement

1. Aligner l'aide sur les priorités nationales et régionales;
2. Appuyer des activités de renforcement des capacités axées sur la conception et la mise en œuvre de programmes alimentaires et nutritionnels, y compris l'intensification des interventions réussies;
3. Appuyer une approche bien coordonnée avec les principaux secteurs publics et privés afin d'assurer la production et la commercialisation d'aliments enrichis de qualité conformes aux normes nationales et de promouvoir une bonne nutrition et un mode de vie sain, la consommation de produits alimentaires diversifiés et enrichis, une bonne hygiène et des pratiques de préparation de produits alimentaires sûres, en particulier auprès des femmes, pendant et après la grossesse;
4. Renforcer les capacités nationales permettant de repérer et de traiter efficacement les problèmes de dénutrition à tous les stades de la vie, en particulier avant et pendant la grossesse, et de malnutrition modérée et aiguë dans tous les pays en s'appuyant sur les structures sanitaires et la communauté afin de développer et de maintenir/d'institutionnaliser le programme.

Institutions régionales et sous-régionales

1. Continuer d'inciter les États membres à donner suite aux engagements pris aux niveaux continental et sous-continental;
2. Coordonner l'action des parties prenantes et des partenaires de développement, au niveau continental, pour créer la synergie nécessaire à la réalisation des objectifs fixés en matière de nutrition dans les États membres;
3. Faciliter le suivi et l'évaluation de la situation aux niveaux national et continental ainsi que les initiatives telles que le PDDAA et la SRAN, afin d'offrir des éléments plus solides pour la prise des décisions.