



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

*Trente-troisième réunion du Comité d'experts*



**UNION AFRICAINE**

*Neuvième réunion du Comité d'experts*

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

Abuja (Nigéria)  
25-28 mars 2014



Distr. générale

E/ECA/COE/33/9  
AU/CAMEF/EXP/9(IX)  
26 février 2014

Français  
Original: anglais

## **Le coût de la faim en Afrique: incidences socioéconomiques de la dénutrition infantile en Égypte, en Éthiopie, en Ouganda et au Swaziland**

### **Document de travail**

*Thème: L'industrialisation au service du développement inclusif et de la transformation en Afrique*



Le présent document de travail est fondé sur le rapport intitulé: *Le coût de la faim en Afrique: incidences socioéconomiques de la dénutrition infantile en Égypte, en Éthiopie, en Ouganda et au Swaziland*, dont le lancement est prévu le 28 mars 2014 dans le cadre d'une manifestation parallèle officielle organisée en marge de la Conférence ministérielle.

**Dix principales conclusions de la première phase de l'étude sur le coût de la faim en Afrique\***

1. Aujourd'hui, davantage d'enfants souffrent d'un retard de croissance en Afrique qu'il y a 20 ans.
2. 69 à 82 % de tous les cas de dénutrition infantile ne sont pas traités comme il se doit.
3. La plus grande partie des coûts de santé liés à la dénutrition s'enregistre avant que l'enfant n'atteigne l'âge d'un an.
4. Entre 7 et 16 % des cas de redoublement des élèves sont imputables au retard de croissance.
5. Les enfants souffrant d'un retard de croissance ont un déficit de scolarité allant de 0,2 à 1,2 année.
6. 8 à 28 % de tous les taux de mortalité infantile sont associés à la dénutrition.
7. La mortalité infantile liée à la dénutrition a réduit la population active des pays de 1 à 8 %.
8. 40 à 67 % de la population active a souffert d'un retard de croissance pendant l'enfance.
9. Les coûts annuels liés à la dénutrition infantile atteignent des valeurs comprises entre 1,9 et 16,5 % du produit intérieur brut (PIB).
10. Éliminer le retard de croissance en Afrique est une étape nécessaire au développement inclusif sur le continent.

*\*Selon les résultats de l'étude menée en Égypte, en Éthiopie, en Ouganda et au Swaziland.*

## TABLE DES MATIÈRES

Sigles et abréviations .....	iv
A. À propos de l'étude .....	1
1. Cadre conceptuel .....	1
2. Une méthodologie pour l'Afrique .....	2
B. Résultats de la première phase .....	3
1. Incidences sociales et économiques de la dénutrition infantile dans le domaine de la santé .....	4
2. Incidences socioéconomiques de la dénutrition infantile dans le domaine de l'éducation .....	5
a) Impact de la dénutrition sur les redoublements.....	5
b) Impact de la dénutrition sur la poursuite de la scolarité .....	6
3. Incidences sociales et économiques de la dénutrition infantile dans le domaine de la productivité .....	7
a) Pertes de productivité potentielle .....	7
b) Pertes de productivité dues aux heures de travail perdues à cause de la mortalité .....	8
4. Résumé des coûts liés à la dénutrition infantile .....	8
5. Scénarios.....	9
C. Conclusion.....	10
1. Secteur de la santé .....	10
2. Secteur de l'éducation .....	11
3. Productivité du travail .....	11
4. Des économies potentielles .....	12
5. Politique fondée sur des données factuelles et collaboration Sud-Sud .....	12
D. Résumé des recommandations de politique générale.....	12
E. Quelques réactions par rapport à l'étude sur le coût de la faim en Afrique .....	14
F. Nouvelle initiative de l'Afrique en faveur de l'élimination du retard de croissance (ARISE) .....	15
Activités du projet proposées pour 2014-2016.....	16

## Sigles et abréviations

ARISE	Africa's Renewed Initiative for Stunting Elimination
CEA	Commission économique pour l'Afrique
CUA	Commission de l'Union africaine
CEPALC	Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes
EGP	Livre égyptienne
ETB	Birr éthiopien
MCR-Afrique	Mécanisme de coordination régionale pour l'Afrique
NEPAD	Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique
PDDAA	Programme détaillé pour le développement de l'agriculture africaine
PIB	Produit intérieur brut
SZL	Lilangeni swazi
UE	Union européenne
UGX	Shilling ougandais
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

## A. À propos de l'étude

1. L'étude sur le coût de la faim en Afrique est un projet dirigé par la Commission de l'Union africaine (CUA) et l'Agence de planification et de coordination du NEPAD avec le soutien de la Commission économique pour l'Afrique (CEA) et du Programme alimentaire mondial (PAM). Le projet est une étude multi-pays visant à évaluer les coûts économiques et sociaux de la dénutrition infantile en Afrique.
2. Cette initiative continentale est dirigée par le Département des affaires sociales de la CUA, dans le cadre de la Stratégie régionale africaine révisée pour la nutrition (2005-2015)<sup>1</sup>, des objectifs du Groupe d'étude régional africain sur le développement de l'alimentation et de la nutrition<sup>2</sup> et des principes du troisième pilier<sup>3</sup> du Programme détaillé pour le développement de l'agriculture africaine du Nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique (NEPAD) de l'Union africaine.
3. Au mois de mars 2012, les résultats de l'étude consacrée au coût de la faim en Afrique ont été présentés aux Ministres africains des finances, de la planification et du développement économique, réunis à Addis-Abeba (Éthiopie). Ceux-ci ont adopté la résolution 898<sup>4</sup> dans laquelle ils ont confirmé l'importance de l'étude et recommandé de la poursuivre au-delà de sa phase initiale.
4. Les principaux organes d'exécution sont les équipes nationales, mises en place dans chaque pays participant et dont les membres sont issus des institutions gouvernementales compétentes, tels que les ministères de la santé, de l'éducation, du développement social, de la planification ou des finances, et l'institut national de statistique.
5. L'étude est menée dans 12 pays: Botswana, Burkina Faso, Cameroun, Égypte, Éthiopie, Ghana, Kenya, Malawi, Mauritanie, Ouganda, Rwanda et Swaziland. Le présent rapport expose les résultats pour les quatre pays ayant fait l'objet de la première phase de l'étude, à savoir l'Égypte, l'Éthiopie, l'Ouganda et le Swaziland.

### 1. Cadre conceptuel

6. Le modèle de l'étude a servi à évaluer le nombre de cas supplémentaires de morbidité, de mortalité, de redoublement, d'abandon scolaire et de réduction des capacités physiques pouvant être directement attribués au fait qu'un individu ait souffert de dénutrition avant l'âge de cinq ans.

---




<sup>1</sup> Union africaine. Stratégie régionale africaine révisée pour la nutrition: 2005-2015. Disponible à l'adresse: [http://www.who.int/nutrition/topics/African\\_Nutritional\\_strategy.pdf](http://www.who.int/nutrition/topics/African_Nutritional_strategy.pdf).

<sup>2</sup> Union africaine. Déclaration d'Abuja sur la sécurité alimentaire, Sommet d'Abuja sur la sécurité alimentaire en Afrique, 4-7 décembre 2006.

<sup>3</sup> Programme détaillé pour le développement de l'agriculture africaine. Pilier 3: Approvisionnement alimentaire et réduction de la faim. Disponible à l'adresse: <http://www.nepad-caadp.net/pillar-3.php>. Consulté le 18 février 2014.

<sup>4</sup> « Résolution 898. Le coût de la faim en Afrique: Incidences socioéconomiques de la dénutrition infantile », dans Rapport de la réunion du Comité d'experts de la cinquième réunion annuelle conjointe de la Conférence des ministres africains des finances, de la planification et du développement économique de la Commission économique pour l'Afrique et de la Conférence des ministres de l'économie et des finances de l'Union africaine E/ECA/CM/45/5/Rev.1-AU/CAMEF/EXP/Rpt (VII)/Rev.1. Disponible à l'adresse: [http://www.uneca.org/sites/default/files/uploaded-documents/COM/com2012/com2012-reportcommittee-of-experts\\_en.pdf](http://www.uneca.org/sites/default/files/uploaded-documents/COM/com2012/com2012-reportcommittee-of-experts_en.pdf), pp. 14 et 15.

**Figure 1: Conséquences de la dénutrition infantile**

 <b>Entre 0 et 5 ans</b>	L'enfant est plus soumis au risque d'anémie, de diarrhée et d'infections respiratoires. Ces nouveaux cas de maladie sont coûteux pour les familles ainsi que pour le système de santé. L'enfant court un risque plus élevé de mourir.
 <b>Entre 6 et 18 ans</b>	L'enfant souffrant d'un retard de croissance est plus susceptible de redoubler des classes et d'abandonner précocement les études. Les incidences supplémentaires des redoublements sont coûteuses pour les familles ainsi que pour le système éducatif.
 <b>Entre 15 et 64 ans</b>	Si un enfant abandonne l'école tôt pour travailler, il peut être moins productif, particulièrement lorsqu'il s'engage dans des activités non manuelles. S'il s'adonne à des activités manuelles, ses capacités physiques seront réduites et il pourrait être moins productif. Les personnes n'entrant pas dans la population active en raison de la mortalité infantile liée à la dénutrition représentent une perte de productivité économique.

7. Dans le but d'estimer les incidences sociales pour une année spécifique, le modèle se focalise sur la population actuelle, ensuite identifie le pourcentage de cette population qui a souffert de dénutrition avant l'âge de cinq ans, puis évalue les retombées négatives connexes sur la population pour l'année en cours.

8. Les estimations des incidences négatives sur la santé, l'éducation et la productivité sont basées sur le concept du risque relatif (ou différentiel) vécu par les personnes qui souffrent de dénutrition.

9. Se servant des facteurs de risque et des données sur l'économie, la démographie, la nutrition, la santé et l'éducation fournies par l'équipe de chaque pays, le modèle estime les pertes économiques connexes dans les domaines de la santé, de l'éducation et de la productivité potentielle au cours d'une seule année.

## **2. Une méthodologie pour l'Afrique**

10. Avec le concours des experts et des représentants des équipes nationales chargées de l'exécution, le cadre conceptuel a été adapté au contexte africain. L'étude est fondée sur un modèle initialement conçu pour l'Amérique latine par la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC). Réalisée en partenariat avec l'équipe de la CEPALC, l'adaptation a été entérinée par le Groupe d'étude régional africain sur le développement de l'alimentation et de la nutrition.

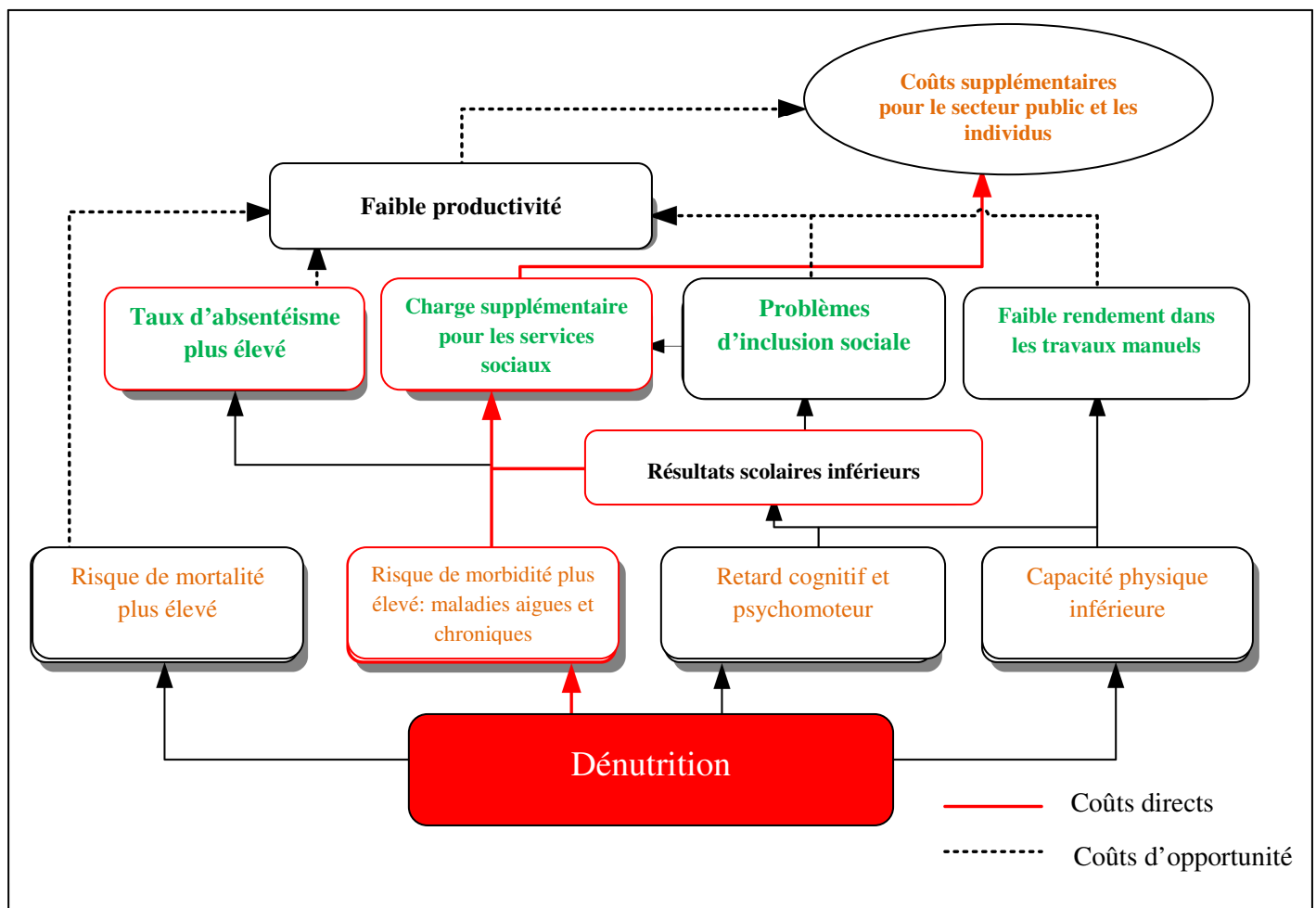
11. Le cadre établit des liens clairs entre les conséquences directes liées à la dénutrition, en tenant compte de la structure particulière du marché du travail en Afrique, ainsi que du problème de la disponibilité des données. Le résultat permet au modèle de déterminer clairement les limites de



l'analyse des coûts tant pour le secteur public que pour les individus, et de faire une nette démarcation entre les coûts directs et les coûts d'opportunité qui en résultent.

12. Le modèle de l'étude utilise une analyse bidimensionnelle pour estimer les coûts résultant des conséquences de la dénutrition infantile dans les domaines de l'éducation, de la santé et de la productivité. Une analyse rétrospective des incidences de la dénutrition infantile dans un pays donné permet d'évaluer les coûts économiques et sociaux. Pour compléter cette analyse, une dimension prospective est utilisée pour projeter et produire des scénarios pour l'analyse.

**Figure 2: Cadre conceptuel du modèle de l'étude sur le coût de la faim en Afrique**



## B. Résultats de la première phase

13. Selon les premiers résultats de l'étude sur le coût de la faim en Afrique, chaque pays a enregistré l'équivalent des pertes annuelles suivantes du fait de la dénutrition infantile.

## 1. Incidences sociales et économiques de la dénutrition infantile dans le domaine de la santé

14. Lorsqu'un enfant est exposé à la dénutrition, il risque davantage de connaître des problèmes spécifiques de santé<sup>5</sup>. Des études ont montré que les enfants de moins de cinq ans exposés à la dénutrition sont plus menacés par l'anémie, les diarrhées aiguës, les infections respiratoires aiguës, et la fièvre. Le traitement de la dénutrition et des maladies connexes entraîne un coût critique et récurrent pour le système de santé. Le traitement d'un enfant souffrant d'une grave dénutrition, par exemple, nécessite un protocole complet qui coûte souvent très cher, tant sur le plan financier que du point de vue des efforts nécessaires pour prévenir la dénutrition, surtout quand d'autres maladies sont également présentes<sup>6</sup>. Le tableau ci-dessous résume, pour chaque pays, les coûts totaux résultant de ces cas supplémentaires de morbidité.

**Tableau 1: Résumé du coût de la dénutrition dans le secteur de la santé**

Pays	Enfants souffrant d'insuffisance pondérale	Épisodes annuels supplémentaires de morbidité	Coût économique		Proportion incombant aux familles
			Monnaie locale	Dollars É.-U. (millions)	
Égypte	658 516	901 440	1,1 milliard EGP	213	73 %
Éthiopie	3 millions	4,4 millions	1,8 milliard ETB	155	90 %
Swaziland	9 645	25 446	60,7 millions SZL	7	88 %
Ouganda	975 450	1,6 million	525,8 milliards UGX	254	87 %

15. La recherche montre que les enfants sous-alimentés, de moins de 5 ans, présentent un risque accru de mourir<sup>7</sup>. Les coûts associés à la mortalité sont identifiés en pertes de productivité nationale. Si ces enfants avaient atteint l'âge adulte, ils auraient pu contribuer à l'économie. Le tableau 2 met en évidence le nombre d'enfants qui sont décédés suite à des maladies liées à la dénutrition et le pourcentage de mortalité infantile qui peut être attribuée à la dénutrition.

**Tableau 2: Mortalité infantile liée à la dénutrition**

Pays	Nombre de décès liés à la dénutrition (5 dernières années)	Proportion de la mortalité liés à la dénutrition
Égypte	28 102	11 %
Éthiopie	378 591	28 %
Swaziland	1 351	8 %
Ouganda	110 220	15 %

<sup>5</sup> Rice, A.L. *et al.* (2000). Malnutrition as an underlying cause of childhood deaths associated with infectious diseases in developing countries. *Bulletin of the World Health Organization*, 78: 1207–1221.

<sup>6</sup> Organisation mondiale de la santé (1999). *Management of Severe Malnutrition: A Manual for Physicians and Other Senior Health Workers*. Geneva.

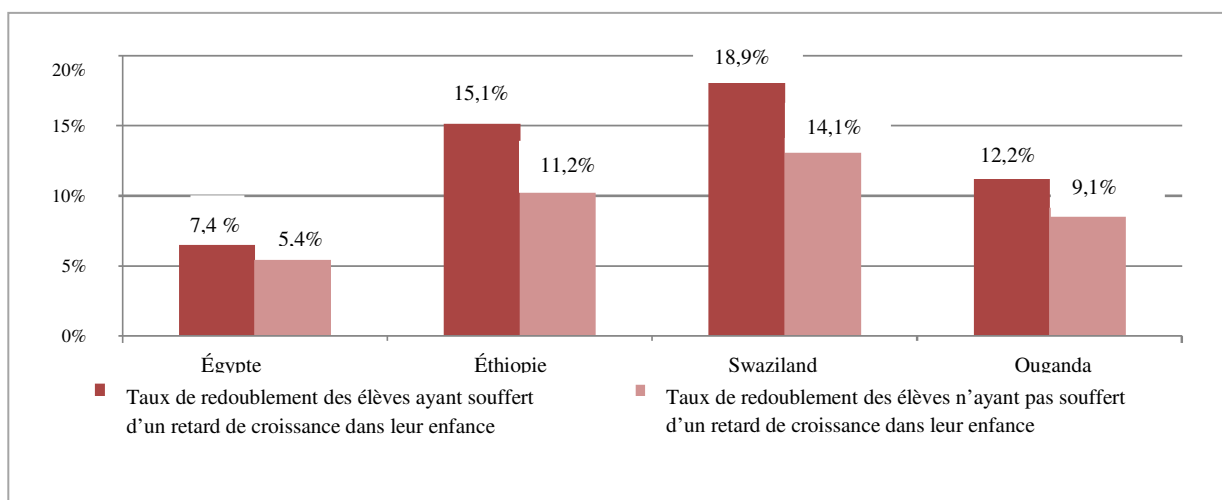
<sup>7</sup> Black, R.E. *et al.* (2008). Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *The Lancet*, 371 (9608): doi:10.1016/S0140-6736(07)61690-0.

## 2. Incidences socioéconomiques de la dénutrition infantile dans le domaine de l'éducation

### a) Impact de la dénutrition sur les redoublements

16. Il n'existe pas de cause unique du redoublement et de l'abandon scolaire. Cependant, il ressort d'importants travaux de recherche que les élèves ayant connu un retard de croissance avant l'âge de cinq ans ont des capacités cognitives réduites et sont plus susceptibles d'enregistrer des résultats scolaires médiocres et de redoubler.<sup>8</sup> La figure ci-dessous compare, pour chaque pays, le taux de redoublement des enfants n'ayant pas eu un retard de croissance à celui des enfants ayant eu un retard de croissance.

**Figure 3: Redoublements**



17. Les redoublements ont un coût élevé aussi bien pour la famille des élèves que pour le système éducatif, qui doivent alors investir des ressources pour une année scolaire supplémentaire. Le tableau ci-dessous met en évidence les coûts économiques de chaque redoublement associé à la dénutrition infantile. Une analyse plus détaillée montre que le coût d'un redoublement au second cycle est beaucoup plus élevé qu'au premier cycle; toutefois, la majorité des redoublements survient durant le cycle primaire.

<sup>8</sup> Daniels, M.C. et Adair, L.S.(2004). Growth in young Filipino children predicts schooling trajectories through high school. *Journal of Nutrition*, 134 (6): 1439–1446.

**Tableau 3: Résumé du coût de la dénutrition infantile dans le domaine de la santé**

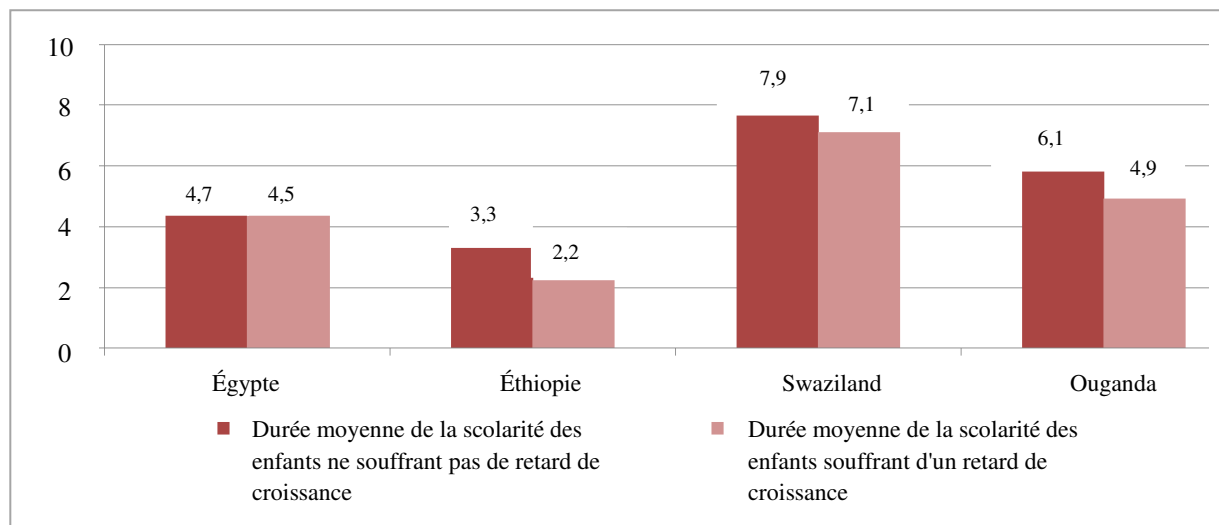
Pays	Enfants d'âge scolaire souffrant d'un retard de croissance	Proportion de redoublements associée à un retard de croissance	Coût économique		Proportion incombant au système éducatif
			Monnaie locale	Dollars É.-U.	
Égypte	7,9 millions	10 %	271 millions d'EGP	49 millions	68 %
Éthiopie	17,4 millions	15,8 %	93 millions d'ETB *	8 millions*	36 %
Swaziland	168 228	11,7 %	6 millions de SZL	0,7 millions	70 %
Ouganda	5,8 millions	7,3 %	20 milliards d'UGX	9,5 millions	46 %

\*Concerne seulement le primaire

b) Impact de la dénutrition sur la poursuite de la scolarité

18. Les élèves ayant souffert de dénutrition risquent davantage d'abandonner les études que ceux qui ont connu une enfance normale.<sup>9</sup> Les données concernant les pays de la première phase montrent que la scolarité d'un élève ayant eu un retard de croissance dure 1,2 année de moins que celle d'un élève qui n'a jamais souffert de dénutrition. La figure 4 compare le nombre d'années de scolarisation escomptées des deux catégories d'enfants.

**Figure 4: Nombre d'années de scolarité prévues par état nutritionnel**



19. Toutefois, l'impact de l'abandon scolaire n'est pas ressenti immédiatement. Les coûts économiques se manifestent plutôt lorsque la population est en âge de travailler, puisque les personnes qui ont passé moins d'années à l'école risquent d'être moins productives et de gagner moins d'argent. Les considérations relatives aux pertes associées à une scolarité réduite sont décrites dans la section suivante.

<sup>9</sup> Ibid.

### 3. Incidences sociales et économiques de la dénutrition infantile dans le domaine de la productivité

#### a) Pertes de productivité potentielle

20. Le modèle estime que de 40 à 67 % de la population active dans les quatre pays ont souffert d'un retard de croissance pendant l'enfance. La recherche montre que les adultes qui ont souffert d'un retard de croissance pendant l'enfance sont moins productifs que les travailleurs qui n'en ont pas souffert et sont moins aptes à contribuer à l'économie<sup>10</sup>.

21. L'impact de la productivité moins élevée varie en fonction de la structure particulière du travail du pays, du secteur d'activité économique dans lequel se trouve l'individu. Pour les personnes engagées dans des activités non manuelles, les niveaux de revenu moins élevés sont directement proportionnels au nombre d'années de scolarité de moins effectuées. Par ailleurs, il ressort de la recherche que les personnes ayant souffert d'un retard de croissance, qui s'adonnent à des activités manuelles, tendent à avoir une masse corporelle maigre<sup>11</sup> à l'âge adulte et sont plus susceptibles d'être moins productifs dans des activités manuelles<sup>12</sup> que des personnes qui n'ont jamais souffert d'un retard de croissance.

22. L'incidence économique de la dénutrition infantile se traduit par des pertes de productivité potentielle encourues au niveau des activités manuelles et non manuelles, comme résumé dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 4: Résumé du coût de la dénutrition infantile dans le domaine de la productivité**

Pays	Population active ayant souffert d'un retard de croissance (personnes âgées de 15 à 64 ans)		Pertes de productivité pour les activités manuelles		Pertes de productivité pour les activités non manuelles	
	Nombre	Prévalence estimée	Monnaie locale	Dollars É.-U.	Monnaie locale	Dollars É.-U.
<b>Égypte</b>	20 millions	41 %	10,7 milliards EGP	2 milliards	2,7 milliards EGP	484 millions
<b>Éthiopie</b>	26 millions	67 %	12,9 milliards ETB	1,1 milliard	625 millions ETB	53 millions
<b>Swaziland</b>	270 188	40 %	126 millions SZL	15 millions	251 millions SZL	30 millions
<b>Ouganda</b>	8 millions	54 %	417 milliards UGX	201,5 millions	241 milliards UGX	116,5 millions

<sup>10</sup> Alderman, H., Hoddinott, J. et Kinsey, B. (2006). Long-term consequences of early childhood malnutrition. *Oxford Economic Papers*, 58(3): 450–474.

<sup>11</sup> Martins, P.A. *et al.* (2004). Stunted children gain less lean body mass and more fat mass than their non-stunted counterparts: a prospective study, *British Journal of Nutrition*, 92 (5): 819–825.

<sup>12</sup> Haddad, L.J. et Bouis, H.E. (1991). The impact of nutritional status on agricultural productivity: wage evidence from the Philippines, *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, 53 (1): 45–68, doi:10.1111/j.1468-0084.1991.mp53001004.x.

b) Pertes de productivité dues aux heures de travail perdues à cause de la mortalité

23. Comme indiqué dans la section sur la santé de ce rapport, les enfants exposés à la dénutrition présentent un risque de mortalité plus élevé que ceux qui ne souffrent pas d'insuffisance pondérale. Au problème social évident lié à une mortalité accrue, s'ajoute un coût économique connexe. Le modèle du coût de la faim en Afrique estime la proportion de la mortalité infantile associée à la dénutrition, puis la productivité potentielle de ces personnes décédées si elles avaient fait partie de la population active (15-64 ans) en 2009. Le modèle utilise les données actuelles sur les revenus pour estimer les pertes de productivité, aussi bien du point de vue des revenus que des heures de travail perdues. Il ressort des estimations que des pays perdent entre 1 et 8 % d'heures de travail du fait de ces mortalités liées à la dénutrition. Dans de nombreux pays, cela représente le coût de productivité le plus important lié à la dénutrition.

**Tableau 5: Incidences des cas de mortalité infantile supplémentaires liés à la dénutrition sur la productivité**

	Nombre total d'heures de travail annuelles perdues	Coût en monnaie locale	Coût en dollars É.-U.
<b>Égypte</b>	857 millions	5,4 milliards EGP	988 millions
<b>Éthiopie</b>	4,7 milliards	40,1 milliards ETB	3,4 milliards
<b>Swaziland</b>	37 millions	340 millions SZL	40 millions
<b>Ouganda</b>	943 millions	657 milliards UGX	317 millions

**4. Résumé des coûts liés à la dénutrition infantile**

24. Selon les résultats de l'étude sur la faim en Afrique, l'incidence économique totale de la dénutrition infantile atteint des valeurs se situant entre 1,9 et 16,5 % du produit intérieur brut (PIB) des quatre pays couverts, du fait des coûts supplémentaires encourus dans les domaines de la santé, de l'éducation et des pertes de productivité. Ces résultats ne signifient pas que la croissance économique annuelle enregistrée dans chaque pays a accusé une baisse équivalente, mais plutôt que l'incidence de la dénutrition infantile représente un coût important, mais souvent sous-estimé, pour la société dans son ensemble.

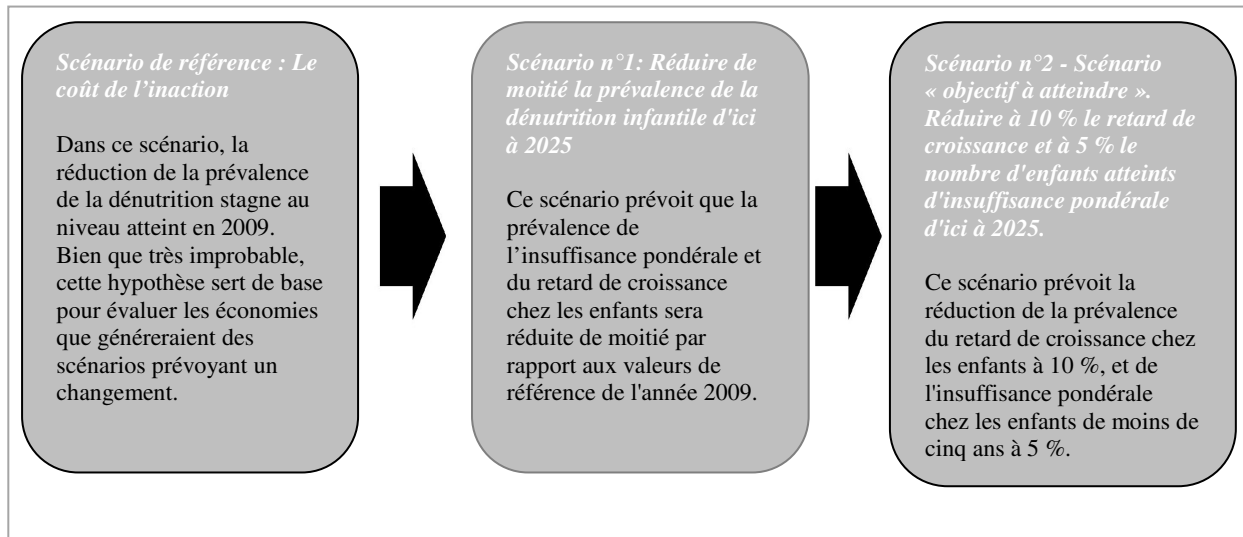
**Tableau 6: Résumé du coût de la dénutrition infantile**

Pays	Pertes en monnaie locale	Pertes en dollars É.-U.	Équivalent en % du PIB
<b>Égypte</b>	20,3 milliards EGP	3,7 milliards	1,9 %
<b>Éthiopie</b>	55,5 milliards ETB	4,7 milliards	16,5 %
<b>Swaziland</b>	783 millions SZL	92 millions	3,1 %
<b>Ouganda</b>	1 800 millions UGX	899 millions	5,6 %

## 5. Scénarios

25. Le modèle génère des données de référence, à comparer aux objectifs nutritionnels établis dans chaque pays. Les scénarios sont élaborés sur la base du coût estimatif (valeur actualisée nette) lié à la dénutrition des enfants nés chaque année, entre 2009 et 2025. Si dans les sections précédentes, on a calculé les coûts des tendances historiques de dénutrition encourus en une seule année, ces valeurs représentent les coûts attendus et les économies réalisées pour les enfants nés en 2009 et après.

**Figure 5: Résumé des scénarios**



26. Les économies susceptibles d'être réalisées offrent une bonne justification pour appeler à une augmentation de l'investissement en faveur de la nutrition. Forts de ces informations, figurant dans le tableau ci-dessous, les pays peuvent avoir un point de repère pour accroître les investissements, et être à mesure de comparer cette hausse aux gains économiques potentiels tirés de la réduction du taux de prévalence de la dénutrition infantile.

**Tableau 7: Résumé des résultats des scénarios par pays**

Scénario n°1: Réduire de moitié la prévalence de la dénutrition infantile d'ici à 2025				Scénario n°2. Objectif à atteindre : « 10 et 5 % d'ici à 2025 »		
Pays	Pourcentage annuel de réduction du retard de croissance nécessaire	Économies potentielles totales	Économies moyennes annuelles	Pourcentage annuel de réduction du retard de croissance nécessaire	Économies potentielles totales	Économies moyennes annuelles
<b>Égypte</b>	0,9 %	11,7 milliards EGP	732 millions EGP (133 millions de dollars É.-U.)	1,2 %	14,4 milliards EGP	907 millions EGP (165 millions de dollars É.-U.)
<b>Éthiopie</b>	1,5 %	71 milliards ETB	4.4 milliards ETB (376 millions de dollars É.-U.)	2,3 %	148 milliards ETB	9,2 milliards ETB (784 millions de dollars É.-U.)
<b>Swaziland</b>	0,9 %	402 millions SZL	25 millions SZL (3 millions de dollars É.-U.)	1,2 %	511 millions SZL	32 millions SZL (4 millions de dollars É.-U.)
<b>Ouganda</b>	1,1 %	2 800 milliards UGX	179 milliards UGX (88 millions de dollars É.-U.)	1,6 %	4 300 milliards UGX	267 milliards UGX (132 millions de dollars É.-U.)

## C. Conclusion

27. L'étude sur le coût de la faim est une étape importante pour mieux comprendre que la nutrition des enfants et le développement humain peuvent jouer un rôle de catalyseur, ou de contrainte, dans la transformation sociale et économique de l'Afrique. Les conclusions ci-après reposent sur les résultats des pays ayant fait l'objet de la première phase de l'étude, en l'occurrence l'Égypte, l'Éthiopie, l'Ouganda et le Swaziland.

### 1. Secteur de la santé

- La dénutrition infantile entraînerait des dépenses de santé représentant entre 1 et 11 % du budget total de la santé publique. Ces dépenses sont dues aux épisodes de maladies qui touchent directement en quantité et en gravité croissantes les enfants souffrant d'insuffisance pondérale et aux soins médicaux qu'ils exigent.
- Une proportion importante des malades, entre 69 et 82 %, ne consulte pas un médecin et est soignée à la maison, ce qui accroît les risques de complications et montre que la demande de soins de santé n'est pas satisfaite.

28. L'élimination des inégalités en matière d'accès aux soins de santé est un élément clef du programme de transformation sociale en Afrique; la réduction des disparités entre zones urbaines et rurales en matière de services de santé en est une condition préalable. L'expansion des services de santé vers les zones rurales ira de pair avec l'augmentation du nombre de demandes de consultations,



ce qui pourrait à terme réduire la capacité du système de fournir des soins convenables. La présente étude montre qu'une baisse de la dénutrition infantile pourrait contribuer à l'efficacité de cette expansion en réduisant la charge supplémentaire créée par les besoins en soins de santé des enfants présentant une insuffisance pondérale.

## 2. Secteur de l'éducation

- Les taux de redoublement scolaire sont plus élevés, de 2 à 4,9 %, chez les enfants en retard de croissance.
- En outre, de 7 à 16 % des redoublements survenant à tous les niveaux de la scolarité sont imputables aux enfants en retard de croissance parmi lesquels ils sont particulièrement fréquents, surtout au niveau de l'école primaire où la majorité d'entre eux, soit 90 %, se produisent.
- Ces chiffres donnent à penser qu'une réduction du nombre d'enfants en retard de croissance contribuerait également à offrir un enseignement de meilleure qualité en réduisant les charges évitables qui pèsent sur le système éducatif.

29. Élever le niveau d'instruction de la population et optimiser la capacité de production de la population africaine constituent un élément clef pour accroître la compétitivité et l'innovation sur le continent. Cela s'apparente à une possibilité unique offerte à l'Afrique subsaharienne où les moins de 15 ans constitueraient 40 % de la population totale. Il faut doter ces enfants et ces jeunes des compétences requises par un marché du travail concurrentiel. C'est pourquoi, il faudra s'attaquer aux causes profondes des mauvais résultats scolaires et des abandons scolaires prématurés. Puisque ces phénomènes ont plusieurs causes, il faut mettre en œuvre une stratégie globale visant à améliorer la qualité de l'enseignement et à réunir les conditions requises pour assurer la fréquentation scolaire des enfants. L'étude a démontré que le retard de croissance est un obstacle à la fréquentation et à la poursuite des études qu'il faut éliminer pour rehausser les niveaux d'instruction et améliorer les perspectives d'emploi des personnes.

## 3. Productivité du travail

- 40 à 69 % des personnes en âge de travailler dans les pays étudiés souffrent actuellement d'un retard de croissance.
- Ces personnes ont atteint un niveau moyen d'instruction inférieur à celui des personnes qui ne souffraient pas d'un retard de croissance, correspondant à un déficit de 0,2 à 1,2 année de scolarité.
- Le nombre des personnes en âge de travailler a été réduit de 1 à 8 % par la mortalité infantile associée à la dénutrition. Ces personnes ont atteint, en moyenne, un niveau d'étude inférieur à celui des personnes qui n'ont pas souffert de retard de croissance.

30. À l'horizon 2035, on s'attend à ce que plus de la moitié de la population africaine vive dans les zones urbaines. Pour se préparer à ce changement, il importe d'assurer une transition vers une main-

d'œuvre plus qualifiée et de veiller à ce que les économies soient à mesure de créer de nouveaux emplois pour réduire le chômage des jeunes. La prise de mesures tendant à prévenir le retard de croissance chez les enfants, et à éviter de ce fait la perte de capacités physiques et cognitives qui y est associée, peut contribuer à donner aux personnes des chances plus équitables de succès.

#### 4. Des économies potentielles

- Selon les estimations, une réduction de moitié du nombre d'enfants en retard de croissance d'ici à 2025 (par rapport au niveau de 2009, année de référence) pourrait permettre d'économiser en moyenne entre 3 millions et 376 millions de dollars des États-Unis chaque année dans les pays étudiés.
- Selon un autre scénario, réduire de 10 % le taux des retards de croissance et de 5 % celui de l'insuffisance pondérale pourrait permettre d'économiser entre 4 millions et 784 millions de dollars des États-Unis chaque année.

31. L'avantage économique qui résulterait d'une réduction de la morbidité, de la baisse des taux de redoublement et d'une augmentation de la productivité des travailleurs manuels et non manuels représente un argument économique important pour accroître les investissements en faveur de la nutrition infantile. Les retombées ne profitent pas uniquement aux personnes directement touchées, mais également à la société toute entière.

#### 5. Politique fondée sur des données factuelles et collaboration Sud-Sud

32. L'étude sur le coût de la faim en Afrique est un exemple important de la façon dont on peut tirer parti de la collaboration Sud-Sud pour mettre en œuvre des activités économiques en matière de développement et de partage des connaissances. Elle démontre qu'il est possible de mettre au point et d'utiliser des outils qui tiennent compte des conditions particulières du continent.

33. Enfin, cette étude illustre le rôle précieux que les données fiables et la recherche soutenue par les gouvernements peuvent jouer pour faire la lumière sur les questions pertinentes pour le continent. En Afrique, bien que la disponibilité de données uniformes et accessibles soit limitée, les résultats de l'étude sur le coût de la faim peuvent permettre de placer la question de la nutrition infantile au premier rang des préoccupations en matière de développement.

### D. Résumé des recommandations de politique générale

1. **Le retard de croissance est un indicateur utile de l'efficacité des politiques sociales.** Les causes et les solutions de la dénutrition infantile chronique sont liées aux politiques sociales menées dans de nombreux secteurs. Pour réduire le retard de croissance, il faudra par conséquent prendre des mesures touchant la santé, l'éducation, la protection sociale et les infrastructures sociales. Le retard de croissance peut être un bon indicateur de l'efficacité des programmes sociaux de grande envergure.
2. **Des objectifs ambitieux s'imposent pour s'attaquer à la question du retard de croissance.** L'étude encourage les pays africains à ne pas s'accommoder de nombres «

acceptables » d'enfants qui seraient défavorisés, du fait de leur retard de croissance, et réaffirme que l'égalité des chances devrait être l'aspiration du continent tout entier. C'est pourquoi, sur le continent, il est souhaitable de se fixer en la matière des objectifs ambitieux qui vont au-delà d'une simple réduction proportionnelle, consistant à établir une cible absolue de 10 % pour la région en ce qui concerne la réduction des taux de retard de croissance. Les pays ayant des niveaux de retard de croissance élevés ou très élevés (plus de 30 %) pourraient poursuivre un objectif intermédiaire, soit 20 %. Les progrès ainsi enregistrés contribueraient énormément à combler le fossé entre les résultats sociaux et économiques découlant des différences de ration alimentaire observables durant l'enfance, notamment chez les enfants des pays en développement et ceux des pays développés.

- 3. Un problème ayant des causes multiples et appelant une solution multisectorielle.** Cet objectif ambitieux ne pourra pas être atteint par le secteur de la santé à lui seul. Pour avoir un effet décisif sur l'amélioration de la nutrition infantile, il faudra mettre en place une politique multisectorielle globale soutenue par une forte volonté politique et des ressources suffisantes pour assurer sa mise en œuvre.
- 4. Des économies rurales efficaces et des régimes de protection sociale efficaces sont les facteurs clés d'une réduction durable de la dénutrition infantile.** La promotion des économies rurales, par l'amélioration de la productivité des activités agricoles et l'intensification des activités non agricoles, constitue l'élément clef pour accélérer la réduction des taux de dénutrition. Les efforts déployés dans le cadre du Programme détaillé de développement de l'agriculture africaine et le développement des chaînes de valeur des produits agricoles stratégiques peuvent être des éléments essentiels sur lesquels l'accent devrait être mis les années à venir. En outre, il est important d'examiner le rôle des programmes de protection sociale dans la réduction de la faim et de la malnutrition, afin d'opérer une combinaison appropriée des transferts et des services qui soit adaptée à chaque contexte.
- 5. La pérennité de l'action exige le renforcement des capacités nationales.** Pour garantir la pérennité de ces mesures, l'aide internationale doit, autant que faire se peut, venir compléter les investissements apportés au niveau national et des efforts supplémentaires devront être déployés pour assurer le renforcement des capacités nationales de lutte contre la dénutrition infantile.
- 6. Le suivi est indispensable pour accomplir des progrès.** Pour mesurer les résultats à court terme des efforts de prévention du retard de croissance, il est souhaitable d'adopter une approche plus systématique prévoyant des évaluations plus rapprochées dans le temps, par exemple tous les deux ou trois ans. La prévention de la dénutrition infantile devant viser principalement les enfants de moins de deux ans, durant leurs 1 000 premiers jours de vie, ces résultats apporteront aux décideurs et aux praticiens des informations sur l'efficacité immédiate des programmes de protection sociale et de nutrition mis en œuvre.
- 7. Un engagement à long terme s'avère nécessaire pour obtenir des résultats.** L'étude sur le coût de la faim en Afrique offre une occasion fort opportune pour inscrire la nutrition dans la stratégie pour le développement durable de l'Afrique. La date butoir des objectifs du Millénaire pour le développement approchant, de nouvelles priorités et cibles seront définies pour orienter les politiques de développement les années à venir. Il serait souhaitable non

seulement de présenter les priorités relatives à la lutte contre le retard de croissance dans les forums traditionnels, mais également de les intégrer aux discussions portant sur les grands aspects du développement en tant que questions ayant une incidence sur la transformation économique de l'Afrique.

## **E. Quelques réactions par rapport à l'étude sur le coût de la faim en Afrique**

34. « L'étude sur le coût de la faim met à notre disposition des données factuelles pour constituer un dossier à l'appui de la sécurité alimentaire, de la communication, du plaidoyer et du discours politique sur la question de la nutrition. L'étude a révélé que nous ne pouvons plus nous permettre d'avoir des taux de prévalence élevés en matière de dénutrition et nous a fourni la justification pour accroître les investissements en faveur des interventions en matière de nutrition et pour assurer la sécurité alimentaire et la bonne nutrition. »

- **Amama Mbabazi, Premier Ministre de l'Ouganda**

35. « Nous parlons de dividende démographique. Et je ne peux imaginer une meilleure façon de commencer à tirer parti de ce dividende – et lorsque nous parlons de préparer nos jeunes, nos enfants, [nous devrions penser] en termes de nutrition et de leur donner les moyens de devenir le moment venu des membres productifs de leur communauté. Nous allons mettre à profit [l'étude] pour élaborer notre programme pour l'après-2015 et les objectifs que nous souhaiterions atteindre. »

- **Mustapha Kaloko, Commissaire aux affaires sociales de la Commission de l'Union africaine**

36. « Je crois que nous avons, de façon convaincante, démontré aux ministres des finances, du développement économique et de la planification, la nécessité pour le continent d'investir beaucoup plus dans le capital humain. C'est l'une des voies qui rendra possible cette transformation dont nous parlons. Ce sur quoi nous ne nous sommes pas assez étendu cependant, c'est comment nous allons développer ce capital humain... le capital humain commence par les enfants, et si nous n'en prenons pas soin au plan de la nutrition, les coûts seront très élevés.

37. Nous parlons généralement de retour sur investissement, mais nous sous-estimons le retour sur cet investissement en question. Il s'agit d'un investissement unique et important, pour lequel nous devons plaider en de termes beaucoup plus convaincants. C'est pourquoi toute recherche menée en Afrique, qui apporte une contribution fondée sur des données factuelles, est extrêmement importante. La présente étude est déjà en train d'accomplir cet objectif, au regard de ses rapports. »

- **Carlos Lopes, Secrétaire exécutif de la Commission économique pour l'Afrique**

38. « Tout comme en Amérique latine, l'analyse en Afrique montre, qu'au-delà des dimensions sociales et éthiques, la dénutrition et ses conséquences ont une incidence majeure sur les économies, et c'est là un avertissement quant à l'urgence des mesures à prendre. En outre, cette étude revêt une importance particulière pour la CEPALC, car elle offre un bon exemple de coopération Sud-Sud et témoigne de l'importance du partage des expériences, des cadres d'analyse et des méthodologies entre l'Afrique et l'Amérique latine et les Caraïbes. »

- **Alicia Bárcena, Secrétaire exécutif de la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes**

39. « L'étude sur le coût de la faim en Afrique n'aurait pu être réalisée à un meilleur moment, un moment où une attention considérable est consacrée à l'élimination de la faim et de la malnutrition afin de stimuler et d'accélérer le développement sur le continent.

40. Dans cette optique, les résultats de l'étude sur le coût de la faim s'avèrent essentiels car ils offrent aux communautés réfléchissant sur les questions de nutrition et de développement en général les éléments de preuve solides dont on avait tant besoin pour investir dans la nutrition. Cette étude nous présente une occasion unique pour élaborer de meilleures politiques fondées sur des données probantes et des programmes efficaces. »

- **Ibrahim Assane Mayaki, Secrétaire exécutif de l'Agence du NEPAD**

41. « Ce sont des données bien convaincantes. Je suis également très heureuse de constater l'enthousiasme et l'intérêt. Cette étude est le fruit d'un solide partenariat, et il est très encourageant de noter la réaction [des partenaires]. Ce qui importe le plus ici cependant, c'est le vif intérêt manifesté par les gouvernements nationaux, car ce sont eux qui doivent définir et appliquer les politiques. Et c'est à ce niveau que nous intervenons nous, en tant que donateur. »

- **Elisabeth Rasmusson, Directrice exécutive adjointe du Programme alimentaire mondial**

42. « Nous tenons à féliciter les auteurs de ce projet. Il est très instructif, et l'initiative est à encourager. Nous sommes reconnaissants d'être partie prenante à cette importante [étude]. Nous sommes conscients de ce que nous n'avons pas les moyens de tout changer du jour au lendemain, mais nous faisons beaucoup dans ce sens. »

- **Prince Hlangusemphi Dlamini, Ministre de la planification économique et du développement du Swaziland**

43. « Nous [avons tendance à examiner] continuons d'examiner cette question [de nutrition] sous l'angle des dépenses ou d'une œuvre de bienfaisance. Cette question doit être considérée comme un investissement, et non comme un poste supplémentaire de dépenses ou une œuvre de bienfaisance. »

- **Mohamed Edrees, Ambassadeur d'Égypte auprès de l'Union africaine**

## **F. Nouvelle initiative de l'Afrique en faveur de l'élimination du retard de croissance (ARISE)**

44. La nouvelle initiative de l'Afrique en faveur de l'élimination du retard de croissance (ARISE) est une campagne à l'échelle continentale menée par la CUA, avec le soutien du groupe thématique chargé du développement social et humain du Mécanisme de coordination régionale pour l'Afrique (MCR-Afrique). Cette initiative regroupe les interventions et initiatives mondiales, régionales et nationales en matière de nutrition afin de maximiser leurs impacts, notamment par le biais de l'amélioration de la coordination, de la communication et de la diffusion des connaissances, au service de l'élimination de la dénutrition infantile en Afrique.

45. Elle vise à faire figurer la question de la nutrition en bonne place dans le programme de développement du continent et à produire et à mutualiser les connaissances. Son principal objectif consiste à mobiliser l'engagement politique et le soutien technique, en développant, en partenariat avec les institutions spécialisées et les universités, des connaissances factuelles, aux fins de renforcer les capacités des États membres pour mettre en œuvre les programmes efficaces et efficients de nutrition infantile sur le continent africain, et en partageant les informations pertinentes dans le cadre de forums politiques et techniques sur le continent africain. Le groupe thématique en charge du développement

social et humain du MCR-Afrique sera le premier mécanisme à élaborer le plan de travail de l'initiative « ARISE » et à coordonner sa mise en œuvre, sous la supervision stratégique pertinente assurée par le Groupe de travail africain sur le développement de l'alimentation et de la nutrition.

### **Activités du projet proposées pour 2014-2016**

46. Une activité clef de l'initiative consistera à organiser tous les trois ans un forum continental sur le thème: « Vers l'élimination de la dénutrition infantile en Afrique: Réduire à 10 % le retard de croissance et à 5 % le nombre d'enfants atteints d'insuffisance pondérale d'ici à 2025 », afin d'évaluer les progrès accomplis vers la réalisation de cet objectif, de mutualiser des connaissances qui marquent une avancée et de faire renouveler par les états membres, les partenaires et les parties prenantes leur engagement par rapport à l'objectif défini. En outre, l'initiative s'attachera à mettre en place une plateforme de partage de connaissances, en tant que ressource permanente par le biais de laquelle les États membres pourront partager des informations sur les progrès accomplis et les pratiques optimales concernant la réduction et l'élimination du retard de croissance en Afrique. Elle établira également un réseau virtuel de praticiens et de décideurs qui pourrait servir de mécanisme de liaison pour faciliter les échanges et améliorer la coordination des différentes activités visant à promouvoir la nutrition à l'échelle continentale, sous-régionale et nationale.

47. Enfin, l'initiative renforcera les capacités de la CUA de façon à lui permettre de contribuer plus efficacement aux objectifs plus généraux en matière de nutrition, notamment en travaillant avec les institutions spécialisées et les partenaires pour réaliser des interventions spécifiques. Les études sur le coût de la faim menées en collaboration avec le Programme alimentaire mondial et la Commission économique pour l'Afrique ainsi que la révision de la Stratégie régionale africaine pour la nutrition avec l'UNICEF et l'Union européenne figurent au nombre des bons exemples d'actions en cours.