



# LA NUTRITION

# L'AFFAIRE DE Tous

RECOMMANDATIONS SECTORIELLES POUR  
UNE APPROCHE INTÉGRÉE DE LA SOUS-NUTRITION

GÉNÉRATI • N  
NUTRITION



© ACF, Kenya

<b>I. INTRODUCTION</b>	<b>p 3</b>
<b>II. À CAUSES MULTIPLES, SOLUTIONS MULTIPLES</b>	<b>p 5</b>
• <b>SANTÉ</b>	<b>p 9</b>
• <b>SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET AGRICULTURE</b>	<b>p 15</b>
• <b>EAU, ASSAINISSEMENT, HYGIENE</b>	<b>p 21</b>
<b>III. DES SECTEURS TRANSVERSAUX À MOBILISER</b>	<b>p 25</b>
• <b>GENRE</b>	<b>p 25</b>
• <b>LUTTE CONTRE LE CHANGEMENT CLIMATIQUE</b>	<b>p 31</b>
<b>CONCLUSION &amp; RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES</b>	<b>p 37</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>p 38</b>
• SCHÉMA CAUSAL DE LA SOUS-NUTRITION	
• LES DEGRÉS D'INTÉGRATION	
• LISTE DES ACRONYMES	

## GÉNÉRATION NUTRITION

### PARTENAIRES



### LA COALITION GENERATION NUTRITION

**GÉNÉRATION NUTRITION** est une coalition internationale de 36 organisations issues de la société civile qui souhaitent faire reculer la sous-nutrition, et en particulier mettre un terme à la mortalité infantile causée par la sous-nutrition aiguë.

**GÉNÉRATION NUTRITION** appelle les gouvernements et la communauté internationale à prendre des mesures urgentes pour faire de la lutte contre ce fléau une priorité, et sauver la vie de millions d'enfants de moins de cinq ans.

En France, 8 organisations spécialistes de divers domaines de l'humanitaire et du développement ont rejoint la campagne : Action contre la Faim, Amref, CARE France, la Coalition Eau, Global Health Advocates France, PU-AMI, Secours Islamique France, Solidarités International.

Pour voir la liste complète des membres de la coalition à l'international, les publications et les demandes de la campagne :

**WWW.GENERATION-NUTRITION.FR**

# INTRODUCTION

Dans sa stratégie « Nutrition dans les pays en développement » de 2010, la France s'engageait à mettre en place un « portefeuille d'actions agissant en synergie sur les causes immédiates, sous-jacentes et fondamentales » de la sous-nutrition. Ce document d'orientation stratégique (le « DOS Nutrition ») tirait ainsi les leçons de décennies de recherche internationale, en faisant de la multisectorialité la clé de voûte de la lutte contre la sous-nutrition, mais sans pour autant en donner véritablement le mode d'emploi ni les outils nécessaires à sa mise en œuvre.

**De fait, en dépit du positionnement réitéré de la France en faveur d'une approche multisectorielle de la sous-nutrition (notamment par le soutien à la politique européenne en nutrition de 2013, qui en fait son principe d'action et au mouvement Scaling Up Nutrition), encore peu d'acteurs français se sont emparés de cette problématique.**

**Pourquoi ?** Faute d'un réel soutien politique, de moyens financiers adéquats, mais faute aussi de savoir comment s'y attaquer. Ce rapport ambitionne donc d'apporter un ensemble (non-exhaustif) de pistes concrètes d'actions permettant de renforcer les synergies entre secteurs et d'accroître l'impact nutritionnel des programmes menés dans divers domaines : santé, sécurité alimentaire, accès à l'eau-hygiène assainissement, éducation-formation. Il vise également à montrer comment l'égalité des genres et la lutte contre le changement climatique, thématiques transversales dont la France a fait une priorité, peuvent et doivent contribuer à faire reculer la sous-nutrition.

**Quatre ans après l'adoption du DOS Nutrition, en effet, le bilan est modeste :**

- La lutte contre la sous-nutrition est la grande oubliée des politiques de développement françaises: les programmes visant à y contribuer ont compté en 2012 pour moins de 2% du montant de l'APD française (Aide Publique au Développement)<sup>2</sup>, alors qu'une part significative des quelque 9 milliards d'euros annuels consacrés au développement pourrait, si elle était mieux orientée, contribuer à lutter contre ce fléau.
- La dimension multi-sectorielle de la nutrition, pourtant promue dans plusieurs documents de cadrage, n'est pas mise en œuvre : peu de programmes l'intègrent, faute d'instances de suivi, de plans d'action réels et d'indicateurs de résultats cohérents.
- En consacrant l'essentiel de son aide à la nutrition sur des programmes d'aide alimentaire, la France néglige d'autres interventions ayant prouvé leur efficacité.
- Ce faisant, elle limite également son champ d'action à la réponse aux crises, alors que la plupart des cas de sous-nutrition interviennent hors contexte d'urgence. Elle nuit ainsi à l'efficacité de son action, comme aux impératifs d'un développement durable.

**Pourtant, la donne est en train de changer.** Il est important de souligner qu'il y a eu récemment des signes particulièrement encourageants, montrant qu'un changement de vision et de pratique est en train de s'opérer en vue de faire converger les politiques sectorielles vers un but nutritionnel commun : création de nouveaux « référents nutrition » au MAE et à l'AFD, lancement d'études pratiques en vue d'améliorer l'impact nutritionnel.

D'autre part un dialogue inter-acteurs associant des représentants du MAE et de l'AFD autour des enjeux nutritionnels est mené de manière continue depuis 2009 dans le cadre du GISA Nutrition ; celui-ci constitue un cadre utile pour échanger sur l'intégration et l'opérationnalisation de la nutrition dans les politiques françaises de développement.

## UN NOUVEL ÉLAN

**Il y a aujourd'hui un nouvel élan en faveur d'une approche multi-sectorielle de la sous-nutrition.** Il est porté par le savoir-faire de plusieurs agents et responsables de secteurs, convaincus que cette méthode est la seule valable.

Cette approche ne pourra cependant être confortée, étendue et pérennisée que grâce à un soutien politique massif. La définition par la loi<sup>3</sup> de la lutte contre la sous-nutrition comme nouvelle priorité de l'APD française, les engagements pris dans le cadre du sommet « Nutrition pour la croissance » et l'adoption en 2012 par l'Assemblée Mondiale de la Santé (dont la France est membre) de cibles ambitieuses en termes de réduction de la sous-nutrition d'ici 2025<sup>4</sup> doivent à ce titre constituer un nouveau départ. Ils mettent la France dans l'obligation de se doter d'un véritable plan d'action.

Plusieurs grands bailleurs ont pris la mesure de l'effort à engager en se dotant de stratégies multisectorielles (Etats Unis<sup>5</sup>, Union Européenne). La France doit, elle aussi, faire plus pour la nutrition. Mais, dans un contexte de contraintes budgétaires, elle doit aussi faire mieux en renforçant sa performance.

**Comment ?** En lançant la campagne Génération Nutrition en juin 2014, les organisations membres ont adressé cinq demandes<sup>6</sup> à la France, visant à renforcer le soutien politique et financier à la lutte contre la sous-nutrition et sa prise en compte opérationnelle. L'une des recommandations consistait à accroître l'impact nutritionnel des secteurs en lien avec la nutrition. Suite à la rencontre de la Secrétaire d'Etat au Développement et à la Francophonie, Madame Annick Girardin, avec les organisations de Génération Nutrition en juin 2014, son cabinet les a invitées à proposer des recommandations concrètes pour une nouvelle « feuille de route ».

Ce document vient en réponse à cette sollicitation. Il vise à proposer, secteur par secteur, un certain nombre de mesures ciblées. En les formulant, les organisations de Génération Nutrition souhaitent partager certaines conclusions tirées de l'expérience de terrain, où la mise en œuvre de la multisectorialité nécessite, comme chez les acteurs étatiques, de créer des synergies nouvelles.

## S'ACCORDER SUR LES TERMES

### CE QUE LA SOUS-NUTRITION EST :

- **UNE MALADIE**, identifiée comme telle par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) dans sa classification internationale des pathologies, et qui nécessite un traitement médical approprié.
- **UN PROBLÈME MULTICAUSAL QUI A DES SOLUTIONS MULTIPLES.**  
La sous-nutrition est au carrefour de plusieurs problématiques : accès à la nourriture, aux soins de santé, à l'eau et l'assainissement, à l'éducation, aux pratiques de soins infantiles....
- Un fléau qui sévit massivement dans des **CONTEXTES HORS-URGENCE**. La plupart des 52 millions d'enfants qui souffrent de sous-nutrition aiguë vivent dans des contextes stables.

### CE QUE LA SOUS-NUTRITION N'EST PAS :

- Un simple état de manque alimentaire que l'on peut résorber aisément par une consommation accrue de denrées.
- Un fléau que l'on combat par le seul accroissement de la production agricole
- Un problème qui survient avant tout dans les contextes de crise alimentaire brutale, de famine, de catastrophe naturelle ou de guerre.



© Emmanuel Simand - FCA

### SOUS-NUTRITION AIGUË, SOUS-NUTRITION CHRONIQUE, QUELLE DIFFÉRENCE ?

La sous-nutrition aiguë se caractérise par une maigreur excessive. Elle résulte d'un changement brutal de l'état d'un enfant (suite à une pénurie alimentaire ou une maladie par exemple) et, dans les cas les plus sévères, provoque la mort. La sous-nutrition chronique, elle, reflète les effets néfastes d'une privation nutritionnelle sur la croissance d'un enfant à long terme.

#### La sous-nutrition aiguë, urgence négligée

La sous-nutrition doit être combattue sous toutes ses formes. Cependant, parce que les progrès dans la lutte contre la sous-nutrition aiguë sont particulièrement lents, des efforts particuliers sont nécessaires pour la faire reculer. Entre 1990 et 2011, le taux de sous-nutrition aiguë n'a reculé que de 11%, contre 1/3 pour la sous-nutrition chronique!

1 Certains autres domaines peuvent avoir une contribution majeure à la nutrition, notamment la protection sociale. Ils ne sont cependant pas analysés dans ce document-ci.

2 Selon une estimation ACF pour l'année 2012.

3 Nouvelle « Loi d'orientation et de programmation de la politique relative au développement et à la solidarité nationale » (LOP-DSI), adoptée en juillet 2014.

4 Ces cibles seront vraisemblablement retranscrites et prolongées dans le cadre des Objectifs de Développement Durable. Cela figure en tous cas parmi les recommandations de l'Open Working Group chargé de proposer une série d'objectifs et de cibles mais également du groupe Road to Rio.

5 La nouvelle stratégie américaine en nutrition, adoptée en juillet 2014, fixe comme résultats des interventions menées au titre de l'APD américaine : 1) une réduction de 20% de la malnutrition chronique, soit 2 millions d'enfants 2) le maintien en période de crise du taux de sous-nutrition globale à moins de 15%, qui constitue le seuil d'urgence.

6 Document Génération Nutrition-Pour une action renforcée de la France contre la sous-nutrition <http://www.generation-nutrition.fr/>

# À CAUSES MULTIPLES, SOLUTIONS MULTIPLES

« Les a priori sur les difficultés liées à la collaboration multisectorielle inhibent l'action. Parmi ceux-ci, se trouve l'idée que les comportements de repli défensif de la part des institutions et les jalousies mineront nécessairement les tentatives de collaboration (...), que la nutrition ne peut être une priorité parce que les décideurs la considèrent comme un résultat et non comme une contribution au développement humain; que les nutritionnistes, eux, sont techniques et formés de façon étroite, de sorte qu'ils ne parviennent pas à intégrer les idées ou apports précieux d'autres secteurs. Le vrai pouvoir de coordination et de changement ne viendra pas d'un mandat écrit, mais de méthodes efficaces de travailler les uns avec les autres. »

Working Multisectorally, in Nutrition-Principles, practices, and case studies, IFPRI, 2011

« Prôner l'intersectorialité ne remet donc pas en cause le fonctionnement par secteur. Il s'agit plus précisément de modifier, d'améliorer ce fonctionnement pour parvenir à optimiser à terme les résultats de chacun des secteurs considérés. Or la demande des partenaires est très faible à ce propos. Leur demande est avant tout sectorisée. »

« Quelles opportunités pour un bailleur public de développement de prendre en charge les enjeux environnementaux au croisement des secteurs agricole et forestier ? » Le cas de l'AFD, Mars 2013, Béatrice Pavio

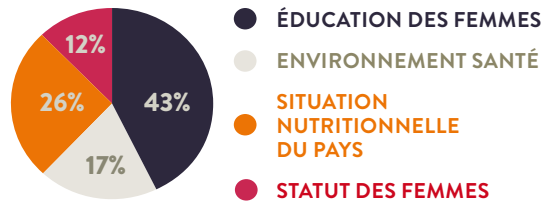
# À CAUSES MULTIPLES, SOLUTIONS MULTIPLES

Pendant longtemps, l'idée selon laquelle l'accroissement de la production agricole était une réponse efficace et suffisante à la lutte contre la sous-nutrition a prévalu. Ces dernières décennies de nombreuses recherches et les interventions de terrain ont contribué à affiner la compréhension de ce qu'est la sous-nutrition : un fléau situé au carrefour de causes multiples : insécurité alimentaire, effets du changement climatique, manque d'autonomie des femmes, accès insuffisant à l'eau-hygiène-assainissement, à l'éducation, à la santé et à la protection sociale (voir schéma causal en annexe p38).

En soulignant la multiplicité des facteurs liés à la sous-nutrition, ces recherches ont mis en évidence que l'aide au développement ne peut prétendre la faire reculer durablement qu'en élargissant le champ de son action. A cet égard, le schéma publié en 2000 par Lisa Smith et Lawrence Haddad, qui cherche à "quantifier" l'impact de divers facteurs sur la sous-nutrition est éloquent :

## ESTIMATION DE LA CONTRIBUTION DES PRINCIPAUX DÉTERMINANTS POUR RÉDUIRE LA SOUS-NUTRITION INFANTILE (1970-95)

Source : Lisa Smith et Lawrence Haddad. Explaining Child Malnutrition in Developing Countries: A Cross-country Analysis. Washington, 2000



Plus que la proportion exacte de la contribution des différents facteurs à la sous-nutrition (dont l'estimation peut varier en fonction des chercheurs), il est intéressant de noter la multiplicité des causes et l'effet cumulatif des facteurs. Il met en évidence le fait que la sécurité alimentaire, à elle seule, ne saurait permettre un recul massif de ce fléau, même si, bien orientée, elle peut y contribuer significativement (cf page 15).

Sans effort pour s'attaquer conjointement aux facteurs directs et aux causes sous-jacentes de la sous-nutrition, on ne pourra résoudre le problème. Comme le soulignait en 2010 le DOS Nutrition de la France, « la causalité complexe de la malnutrition appelle une approche multisectorielle », incluant notamment la santé, l'économie, l'accès à un environnement sanitaire et hygiénique inadéquat, les droits des femmes, l'éducation, « en plus de la question alimentaire ». C'est pourquoi le DOS fait de « la prise en compte de la problématique nutritionnelle dans la définition des programmes sectoriels » l'un des piliers de son action.<sup>7</sup>

## LA NCA, UN INSTRUMENT D'IDENTIFICATION DES FACTEURS DE LA SOUS-NUTRITION

Afin d'être capable d'identifier les causes de la sous-nutrition dans un contexte local, Action contre la Faim et des chercheurs de l'université de Tufts, de l'IRD et du PAM ont créé une méthode d'analyse standard : la NCA, « Nutrition Causal Analysis ».

Cet instrument permet, d'étudier la causalité de la sous-nutrition de manière holistique (en se basant sur le schéma causal de la sous-nutrition de l'UNICEF), et d'identifier

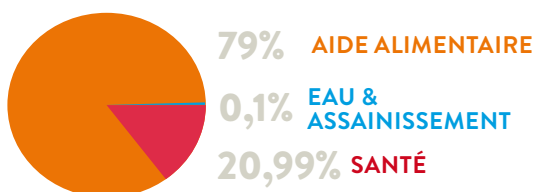
les interactions entre les facteurs de risques de manière à élaborer des programmes multisectoriels efficaces.

La NCA, méthode participative, permet de construire un consensus en s'appuyant sur diverses sources d'information (enquêtes réalisées chez les ménages, analyse dynamique, enquête qualitative) et en consultant les principaux acteurs : scientifiques, experts techniques locaux, communauté).

FOCUS

## UNE AIDE FRANÇAISE QUI SE CANTONNE À L'ASSISTANCE ALIMENTAIRE

### RÉPARTITION DE L'AIDE À LA NUTRITION FRANÇAISE



Le caractère multicausal de la sous-nutrition est largement reconnu au sein des acteurs français du développement (AFD, MAEE). Pourtant, l'approche multisectorielle tarde à se concrétiser sur le terrain, se heurtant notamment au fait que les allocations financières se font par secteur, que les programmes sont généralement élaborés au sein d'une même division ou département et que l'évaluation des résultats se fait, elle aussi, secteur par secteur.

De fait, l'essentiel de l'aide à la nutrition française se concentre dans un domaine : celui de l'assistance alimentaire, avec 79%<sup>8</sup> des sommes versées via l'aide alimentaire (cf schéma).

7. DOS Nutrition, page 18

8 Selon une estimation d'ACF réalisée pour l'année 2012

Côté AFD, alors qu'en 2013, selon son rapport annuel, l'agence a investi 771 millions d'euros dans la santé et l'éducation (10% de ses investissements), 724 millions d'euros en eau et assainissement (10%) et 338 millions d'euros en agriculture et sécurité alimentaire (4,5%), seul un projet de sécurité alimentaire mentionne la lutte contre la sous-nutrition comme un objectif.

## LA NUTRITION MAL POSITIONNÉE ?

Au MAE, la perception de la sécurité alimentaire comme le principal canal pour les interventions nutritionnelles s'est longtemps reflété dans le positionnement institutionnel de la nutrition : jusqu'à tout récemment, le seul agent en charge de cette question appartenait à la division "Sécurité alimentaire".

**Le manque de mobilisation des autres secteurs de l'aide s'explique en partie par le contexte dans lequel la stratégie française en nutrition a été pensée et élaborée.** Le DOS Nutrition a été formulé à la fin de la période de transfert de compétences du MAE à l'AFD pour la mise en œuvre de programmes de développement. L'AFD n'avait à l'époque pas de référent nutrition ni d'expertise dans ce domaine, qui ne s'ancrait pas dans ses divisions existantes ("Santé et protection sociale" /SAN, "Développement Rural et Biodiversité/ARB). La division SAN étant peu tournée vers la nutrition et la division ARB disposant de moyens potentiellement importants, c'est cette dernière qui a pris la responsabilité de la problématique « nutrition », relativement nouvelle dans le paysage français du développement.

**Alors qu'il insiste sur le renforcement des capacités locales dans les pays d'intervention, le DOS Nutrition n'a pas pris en compte les besoins de formation au sein de l'AFD et du MAE qui auraient permis de créer une compréhension commune de ce qu'est la sous-nutrition** (voir encadré "Un atelier... pour parler le même langage") et de générer des synergies entre secteurs. L'effort considérable de formation actuelle des agents à l'intégration du genre est à cet égard un modèle.



Afghanistan © S. Calligaro / AFD

## EVITER L'EFFET « ARBRE DE NOËL »

Un rapport de la Banque Mondiale<sup>8</sup> fait état de la crainte exprimée par les agents « sécurité alimentaire » de voir fleurir des projets « arbres de Noël » quand ils ont reçu la directive d'intégrer des activités agricoles sensibles à la nutrition. Dans le jargon, un « arbre de Noël » désigne un projet englobant des activités diverses mais sans véritable cohérence les unes avec les autres. La question centrale est donc posée : comment concrétiser de manière efficace l'approche multisectorielle de la nutrition prônée par la France comme par le mouvement Scaling Up Nutrition (SUN)<sup>9</sup> ?

<sup>9</sup> La nomination d'un référent nutrition dans la division santé a eu lieu à l'été 2014, ouvrant de nouvelles perspectives.

<sup>8</sup> Améliorer la nutrition au moyen d'approches multisectorielles, Banque Mondiale

<sup>9</sup> Le Mouvement SUN (Scaling Up Nutrition) a été lancé en 2010 afin de renforcer la lutte contre la sous-nutrition dans le monde, en s'appuyant sur des plans réalisés dans chaque pays. Il comporte 54 pays membres.

## FOCUS

### UN ATELIER POUR... PARLER LE MÊME LANGAGE

En juin 2014 la FAO, financée par ECHO, a organisé à Dakar un atelier régional de formation consacré à la nutrition. Objectif : apprendre à parler le même langage pour générer des synergies opérationnelles entre secteurs. En effet, « en dépit d'une dynamique internationale favorable soutenue par un engagement politique croissant pour la nutrition (...) des réponses plus efficaces aux causes de la malnutrition sont freinées par des capacités limitées au niveau du terrain pour mener une programmation multisectorielle ».

L'accent est donc mis sur :

- la compréhension des concepts de base (malnutrition, sécurité alimentaire et résilience) afin d'avoir une vision partagée de la situation et des défis dans la région ;
- le partage d'expériences pratiques sur divers sujets techniques ;
- l'expérimentation concrète, via des travaux en groupe, d'une méthodologie pour la planification conjointe (exercice de planification participative « S'accorder sur les causes de la malnutrition pour une action commune » proposée par la FAO.

Source: [http://www.fao.org/fileadmin/user\\_upload/food-security-capacity-building/docs/Nutrition/Atelier\\_Regional\\_Dakar\\_NoteConceptuelle.pdf](http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/food-security-capacity-building/docs/Nutrition/Atelier_Regional_Dakar_NoteConceptuelle.pdf)

La réponse tient en quelques mots : “Penser de façon multisectorielle, agir sectoriellement.”<sup>12</sup> Agir sectoriellement consiste à optimiser l’impact nutritionnel de divers secteurs tout en cherchant à assurer, a minima, leur cohérence et, au mieux, leur synergie. De multiples degrés et formes de collaboration efficace peuvent ainsi être mis en œuvre, pour peu que la nutrition soit identifiée comme objectif commun, qu’il soit premier ou secondaire (cf annexe : les degrés d’intégration).

## DE NOUVELLES PERSPECTIVES?

Récemment, on a clairement constaté, parmi les acteurs de développement français, une volonté affirmée de créer cette complémentarité ou même cette synergie entre divers secteurs, en faveur d’un meilleur impact nutritionnel. L’étude-action menée par l’AFD au Tchad et en Côte d’Ivoire (voir encadré) en est l’illustration opérationnelle. Plusieurs nominations récentes confortent également cette orientation, avec l’affectation de référents “nutrition” dans les divisions “santé” du MAE et de l’AFD et la volonté manifeste de plusieurs agents de créer des passerelles entre secteurs.

Cette nouvelle configuration témoigne d’évolutions importantes, qui devraient permettre de concrétiser l’orientation multisectorielle que la “Loi d’orientation sur l’aide publique au développement” a souhaité donner à la lutte contre la sous-nutrition, en intégrant<sup>13</sup> un indicateur transversal relatif au nombre de programmes ayant un objectif nutritionnel.

<sup>12</sup> Banque Mondiale, Improving Nutrition Through Multisectoral Approaches  
<sup>13</sup> Dans la matrice des indicateurs de résultats figurant dans le rapport annexé



© AFD, Sadeque Rahman Saed - Bangladesh

## EN CÔTE D’IVOIRE & AU TCHAD : UNE «ÉTUDE-ACTION» NOVATRICE MENÉE PAR L’AFD POUR OPTIMISER LES INTERACTIONS SANTÉ/DÉVELOPPEMENT RURAL

**FOCUS**  
PROGRAMME

En mars 2014, l’AFD a lancé une « étude-action » pour une meilleure prise en compte de la sécurité alimentaire et nutritionnelle. Dans ces deux pays, des projets financés par les deux divisions SAN et ARB de l’AFD sont prévus à court/moyen terme.

L’originalité de cette étude : s’inscrire en amont de l’instruction de projets, de façon à pouvoir intégrer les résultats directement dans les projets qui seront instruits ultérieurement, en travaillant conjointement sur la dimension santé et développement rural. L’étude-action prévoit une analyse des informations sur l’état nutritionnel de la population et un ciblage prioritaire sur les femmes en âge de procréer, les enfants de moins de 5 ans, et les populations les plus vulnérables.

Si, pour des raisons opérationnelles, ce sont les secteurs de la santé et du développement rural qui serviront de

périmètre principal, les consultants devront dans leur travaux intégrer les questions liées à l’eau potable ainsi qu’aux cantines scolaires et à l’éducation nutritionnelle, de manière à adresser les diverses causes de la sous-nutrition. Une réflexion sur le rôle du système alimentaire global (prise en compte de l’aval des filières dans la question nutritionnelle: transformation, qualité du stockage et du transport, type de commercialisation etc. ) sera également menée. Enfin, il est souhaité que les projets soient mis en œuvre dans les mêmes zones, afin d’obtenir une synergie entre les interventions.

Cette étude-action exploite notamment un outil utile : le questionnaire VISA développé par le CIRAD\*, guide d’auto-évaluation ex-ante à l’intention des concepteurs de projets, permettant d’évaluer l’impact nutritionnel des programmes .

\*Comment prendre en compte la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans les projets de développement ? VISA, un guide d’auto-évaluation ex-ante à l’usage des concepteurs de projets.





*Il est difficile d'imaginer une plus grande injustice que celle qui prive l'enfant, dans le ventre de la mère et dès son plus jeune âge, de la capacité de développer pleinement ses talents tout au long de sa vie.*

Anthony Lake, Directeur Général, UNICEF

# SANTÉ



## SECTEUR SANTÉ

**La sous-nutrition est en cause dans 45% des décès d'enfants de moins de 5 ans dans le monde.** Aujourd'hui encore, elle est souvent considérée comme la stricte conséquence d'un apport alimentaire inadéquat. On sait pourtant qu'elle constitue une pathologie formant avec d'autres maladies ou infections un cercle vicieux. **Elle ne peut être combattue efficacement que dans le cadre d'une approche globale et intégrée de la santé et du nécessaire renforcement des systèmes de soins.**

D'un côté, la sous-nutrition affaiblit les défenses immunitaires de l'enfant. De l'autre, l'infection diminue l'appétit, affecte la capacité du corps à absorber la nourriture et aggrave alors la sous-nutrition. Par le seul facteur aggravant de son état nutritionnel, un enfant malnutri a :

- **9 fois plus de risques de décéder d'une pneumonie,**
- **2 fois plus d'un accès palustre,**
- **6 fois plus d'une rougeole.**

Globalement, les enfants atteints de sous-nutrition aiguë sévère meurent 9 fois plus fréquemment que les enfants bien portants. Le secteur de la santé doit être un pilier fondamental de la prévention et du traitement de la sous-nutrition en particulier pendant la fenêtre cruciale des 1000 jours entre le tout début de la grossesse et la fin de la deuxième année de l'enfant<sup>14</sup>.

Parmi les interventions identifiées par Le Lancet comme les plus efficaces, et qui permettraient de réduire de 15% la mortalité des enfants de moins de cinq ans<sup>15</sup> (soit 1 million de vies sauvées) si elles étaient mises à échelle, la plupart sont des interventions sanitaires à mener dans le cadre des programmes de santé (ex : supplémentation en vitamine A des nouveau-nés, promotion de l'allaitement exclusif). Ceux-ci constituent aussi un cadre dans lequel la promotion des pratiques de soins infantiles appropriées, essentielles à la bonne santé nutritionnelle de l'enfant (connaissances relatives à l'alimentation de l'enfant, à l'hygiène, à l'allaitement, à l'accompagnement du développement de l'enfant) peut être mise en œuvre.

### DES INNOVATIONS MAJEURES DANS LA PRISE EN CHARGE

Les progrès réalisés ces dernières décennies dans la prise en charge de la sous-nutrition ont été immenses : alors qu'il y a à peine 20 ans, 40 à 70% des enfants hospitalisés atteints de sous-nutrition aiguë perdaient la vie, de nouvelles thérapies et approches ont permis des avancées déterminantes, tant au niveau de l'accès au traitement que de son impact sur la santé des enfants. La prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë a été ainsi considérée comme déterminante dans ces avancées (voir encadré).

Parce que la sous-nutrition est aussi une question sanitaire, la mise à échelle de la prévention et du traitement doit s'inscrire dans le renforcement général de chacun des 6 piliers des systèmes de santé définis par l'OMS que sont :

- **la délivrance de soins de qualité,**
- **la formation et la disponibilité des ressources humaines en santé,**
- **le système d'approvisionnement en produits médicaux essentiels,**
- **le système d'information sanitaire,**
- **le financement,**
- **la gouvernance.**

Dans le domaine du personnel de santé par exemple, il s'agira d'assurer la répartition d'un nombre de professionnels de santé suffisant, formé ou sensibilisé à la nutrition, doté de salaires adéquats, à chaque niveau du système (voir encadré « A l'université, former la « Génération Nutrition » ). En ce qui concerne l'information sanitaire, l'inclusion d'enquêtes spécifiques sur la nutrition dans les enquêtes sanitaires de routine doit permettre de fournir des données précises et désagrégées sur la situation nutritionnelle au sein des statistiques sanitaires du pays.

### LA VOIE À SUIVRE : LA PCMA (PRISE EN CHARGE COMMUNAUTAIRE DE LA MALNUTRITION AIGUË)

La PCMA est un investissement rentable et à fort impact qui a révolutionné la lutte contre la maladie et permet de réduire considérablement le nombre de décès d'enfants. Elle consiste à identifier et prendre en charge la sous-nutrition aiguë directement au sein de la communauté après une période de sensibilisation communautaire. Seuls les enfants présentant des complications médicales ont besoin d'être traités dans un centre de stabilisation.

Les programmes existants en santé materno-infantile doivent être utilisés comme véhicule d'intégration de la PCMA. Celle-ci peut être liée à la prise en charge intégrée des maladies de l'enfance, utilisée pour diagnostiquer, traiter et prévenir le paludisme, la pneumonie et les diarrhées au niveau communautaire. En évitant de créer des programmes parallèles, une telle harmonisation est aussi plus rentable et permet d'augmenter le nombre d'enfants diagnostiqués et traités pour l'ensemble de ces maladies.

### FOCUS

<sup>14</sup> Une bonne nutrition est particulièrement cruciale dans la « fenêtre » de 1 000 premiers jours, du début de la grossesse au deuxième anniversaire. Les séquelles d'un mauvais état nutritionnel sont alors irréversibles et ont des conséquences tout au long

de la vie : handicaps mentaux et moteurs, cécité, retards de croissance, vulnérabilité accrue aux maladies cardiovasculaires et au diabète une fois adulte.

<sup>15</sup> The Lancet, Executive Summary of The Lancet Maternal and Child Nutrition Series p8



## UNE PRISE EN COMPTE INTERNATIONALE... MAIS UNE FAIBLE RÉPONSE FRANÇAISE

Aujourd'hui, globalement, seuls 10% des enfants souffrant de sous-nutrition aiguë sévère, la forme la plus grave de sous-nutrition, ont accès au traitement. La faible intégration de la nutrition dans les systèmes de soins, et le poids de la sous-nutrition sur la mortalité, ont conduit les grandes instances sanitaires mondiales et initiatives internationales à mettre la nutrition au cœur des stratégies de santé materno-infantile.

C'est le cas de l'Assemblée Mondiale de la santé qui, en mai 2012, a adopté six cibles à atteindre en 2025 en termes de réduction de la sous-nutrition; c'est le cas également de l'initiative Muskoka, lancée en 2010 par les membres du G8, qui vise à mobiliser 5 milliards de dollars pour améliorer la santé materno-infantile. Elle fait de la nutrition un pilier de cette stratégie, en l'identifiant parmi les quatre types d'intervention dont le financement doit être comptabilisé en totalité (à « 100% »<sup>16</sup>) comme participant à l'effort sur la santé materno-infantile, tant leur impact est important.

**Quelle place occupe la nutrition dans les efforts français en matière de soutien à la santé ?** La France a démontré son engagement en matière de santé maternelle et infantile. Elle soutient l'initiative Muskoka en faveur de la santé materno-infantile à travers l'allocation de 500 millions d'euros additionnels entre 2010 et 2015. Membre du groupe Diplomatie et santé aux Nations-Unies, elle a joué en 2012 un rôle moteur dans l'adoption de la résolution A/RES/67/81 sur la couverture sanitaire universelle. En mai 2013, le ministre délégué chargé du développement a lancé l'Initiative Santé Solidarité Sahel (ISS) dans le but d'améliorer l'accès à la santé des enfants de moins de cinq ans dans cinq pays du Sahel<sup>17</sup>. La priorité accordée par la France à l'amélioration de la santé des mères et des enfants a été réaffirmée, par la décision n°8 du CICID<sup>18</sup> comme, plus récemment, par la loi sur le développement et la solidarité internationale<sup>19</sup>.

**Pourtant le lien nutrition-santé est en réalité peu intégré dans les efforts menés par la France en faveur de la santé mondiale.**

## FOCUS

### LA VISION CANADIENNE : PAS DE SANTE ET DE DEVELOPPEMENT SANS NUTRITION

« L'une des façons les plus rentables d'utiliser les fonds publics restreints est d'améliorer l'état nutritionnel des mères et des enfants. Voilà pourquoi le gouvernement du Canada a placé la nutrition au cœur de ses efforts de développement » expliquait en juin 2013 Julian Fantino, ministre canadien de Coopération internationale. Sur ce plan, le gouvernement canadien a joint les actes à la parole: selon l'étude *The Aid Financing Landscape for Nutrition Development Initiative*, le Canada a consacré entre 2009 et 2011 pas moins de 6% de son aide bilatérale aux interventions en nutrition de base. Si l'on considère les sommes consacrées à la nutrition via les canaux bilatéraux et multilatéraux, le Canada est le plus grand bailleur de l'aide à la nutrition, avec en moyenne 108 millions de dollars entre 2009 et 2011, selon Devinit.

En cohérence avec les lignes directrices de l'initiative Muskoka, promue sous sa présidence du G8, le Canada a fait de la nutrition un des piliers de sa politique de santé, avec 33 projets répertoriés dans le cadre de cette initiative, menés dans des pays membres du SUN et figurant parmi les 36 plus touchés par la sous-nutrition. L'éventail des interventions menées par le Canada démontre par ailleurs une volonté d'associer des projets de long-terme aux interventions d'urgence, avec une répartition assez équilibrée entre l'assistance alimentaire d'urgence, la nutrition de base et les projets de développement en assistance alimentaire, ainsi que les autres projets en lien avec la nutrition.

Source : <http://www.devinit.org/archivedsite/reports/the-nutrition-aid-financing-landscape>

1 <http://www.acdi-cida.gc.ca/acdi-cida/acdi-cida.nsf/fra/NAT-7493946-J2F>

2 <http://www.devinit.org/archivedsite/reports/the-nutrition-aid-financing-landscape>

16 Le G8 a déterminé des catégories de projets pouvant être inclus dans le périmètre de l'initiative Muskoka, et attribué à chacune de ces catégories un « pourcentage d'éligibilité Muskoka » : la nutrition de base est éligible à 100% au même titre que la planification familiale par exemple. détails : <https://www.unicef.fr/userfiles/3-OOMS-GOYET.pdf>

17 Sénégal, Mali, Burkina Faso, Niger, Tchad. Pour le moment seul le projet Niger a été octroyé.

18 Comité interministériel de la coopération internationale et du développement de juillet 2013

19 Loi 2014-773 du 7 juillet 2014 d'orientation et de programmation relative à la politique de développement et de solidarité internationale

Mis en avant dans la stratégie Nutrition de la France, comme lors de la Conférence Internationale sur la Malnutrition infantile, co-organisée par la France à Paris en 2013, le lien santé et nutrition est peu mis en place opérationnellement. L'articulation de la prise en charge de la sous-nutrition avec des programmes existants dans d'autres secteurs essentiels de la santé (exemple : la santé sexuelle et reproductive, voir encadré) est trop rarement mise en œuvre.

Cette prise en compte limitée de la sous-nutrition est d'autant plus étonnante que la France s'est faite championne de la lutte contre les grands fléaux sanitaires. Elle est à l'origine de la création d'UNITAID et est le second contributeur au Fonds mondial contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme (FMSTP) et un des principaux bailleurs de l'alliance GAVI. Au vu du poids de la sous nutrition en termes de mortalité et morbidité infantile dans les pays prioritaires de l'aide française, la faible intégration de la sous-nutrition, dans l'approche française en matière de santé est un obstacle aux objectifs sanitaires qu'elle s'est fixés.

## MUSKOKA, UNE INITIATIVE MANQUÉE MAIS QUI PEUT ÊTRE RECTIFIÉE ?

Les premières conclusions de l'évaluation commandée par le MAE sur les interventions menées dans le cadre de Muskoka<sup>21</sup> soulignent que les volets « nouveau-né, survie de l'enfant et nutrition » ne paraissent pas prioritaires dans la réalisation de la stratégie Muskoka financée par la France. La nutrition a été insuffisamment priorisée, alors même, souligne-t-elle, que la sous-nutrition est en cause dans 45% des décès d'enfants et que plusieurs pays financés l'ont mise au cœur de leur stratégie sanitaire. C'est le cas notamment de la RDC pays prioritaire de l'aide française qui, en 2013, a élaboré un « Cadre d'accélération des OMD 4 et 5 » en définissant la nutrition parmi les six domaines d'intervention privilégiés.

**Ainsi, l'évaluation des interventions Muskoka souligne que le volet bilatéral pourrait s'intéresser plus spécifiquement à la sous-nutrition des enfants, thématique peu valorisée et citée par plusieurs intervenants comme un besoin non couvert par les interventions des différents bailleurs.** Il est indispensable que la France se saisisse de ces recommandations et oriente une plus large part des programmes et financements Muskoka vers la nutrition, à l'image de ce qu'ont fait d'autres bailleurs (cf encadré sur le Canada).

La division de l'AFD santé et protection sociale s'était, jusqu'à récemment, peu mobilisée sur les questions de nutrition. Le CIS (Cadre d'intervention sectoriel) « santé et protection sociale » de l'AFD 2012-2014 faisait d'ailleurs une quasi-impasse sur la question. L'inclusion annoncée de la nutrition comme axe d'intervention dans le prochain « CIS » santé, les efforts récents pour intégrer la nutrition dans certains programmes de santé materno-infantile (dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative I3S au Niger et au Tchad par exemple), et la nomination de référents à la division santé de l'AFD et au pôle santé de la Direction générale du MAE sont des signes encourageants d'une prise en compte grandissante de la thématique, dont la traduction budgétaire et opérationnelle reste cependant à mettre en œuvre.

### NUTRITION ET SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE (SSR) : UN DUO « GAGNANT-GAGNANT »

La sous-nutrition chez les femmes enceintes et les mères augmente les risques de complications lors de la grossesse, les risques de mortalité maternelle ainsi que de sous-nutrition et de mortalité chez l'enfant.

#### • 500 000 FEMMES<sup>I</sup>

meurent chaque année de complications pendant leur grossesse et l'accouchement et ce risque s'accroît lorsque la mère est sous-nutrie.

#### • 32 MILLIONS DE NOURRISSONS<sup>II</sup>

dans les pays à faibles et moyens revenus sont victimes d'un faible poids à la naissance.

#### • 500 000 ENFANTS<sup>III</sup>

décèdent faute d'un allaitement adapté, à même de répondre à leurs besoins nutritionnels.

Pour toutes ces raisons, mais aussi parce que les programmes de SSR constituent un canal essentiel de sensibilisation des futures mères, la nutrition doit constituer une composante importante de la santé sexuelle et reproductive, et ce dès l'adolescence.

Cette composante doit intégrer aussi bien le suivi nutritionnel de la mère et l'enfant que l'éducation et la sensibilisation à la nutrition. Parmi les interventions phares identifiées par le Lancet, beaucoup concernent exclusivement la mère enceinte ou allaitante, qu'il s'agisse de la promotion de l'allaitement maternel ou de la supplémentation en acide folique, par exemple.

L'espacement des naissances peut, lui aussi, contribuer à faire reculer la sous-nutrition en permettant un accès accru aux soins au sein d'une famille, en limitant la propagation de maladies favorisée par un nombre élevé d'enfants.

Le planning familial, qui est une composante forte des politiques de santé françaises, a donc ici un rôle important à jouer. **Les pays prioritaires étant, en majorité, des pays présentant à la fois une forte natalité et des taux de sous-nutrition élevés, il convient de chercher, de manière croissante, à articuler la nutrition avec les stratégies de santé sexuelle et reproductive.**

I. [http://www.unicef.org/french/progressforchildren/2007n6/index\\_41814.htm](http://www.unicef.org/french/progressforchildren/2007n6/index_41814.htm)

II. [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/newborn/every-newborn-action-plan-draft-fr.pdf](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/every-newborn-action-plan-draft-fr.pdf)

III. <http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=48391>

## FOCUS

21 Draft des conclusions issues de l'évaluation conjointe des interventions de la DGM (MAE) et de l'AFD en matière de santé maternelle et infantile réalisées dans le cadre de la mise en œuvre des engagements pris par la France à Muskoka



© Véronique Burger / Phanie - Libéria

## FOCUS À L'UNIVERSITE : FORGER LA « GENERATION NUTRITION » !

Encore peu intégrée dans l'enseignement scolaire (voir encadré page 27), la nutrition se fait également rare au cœur des universités, particulièrement en Afrique francophone. Ceci explique, en partie, la présence limitée de spécialistes de la nutrition au sein des Ministères et la faible demande de soutien aux programmes nutritionnels par les autorités nationales, fréquemment soulignée par le MAE et l'AFD. Alors que de nombreux médecins formés à la prévention du VIH ont contribué à faire du sida une priorité sanitaire, la génération des nutritionnistes est aujourd'hui moins présente et audible.

### L'AFRIQUE FRANCOPHONE EN MANQUE DE FORMATION

En 2010, un rapport<sup>22</sup> présentait une cartographie des offres de formation en nutrition dans 16 pays d'Afrique de l'Ouest : sur les 83 programmes diplômants, près de la moitié étaient situés au Nigeria. **Six pays n'offraient aucune formation diplômante** (Cap Vert, Guinée Bissau, Liberia, Mali, Gambie et Togo). Les formations proposées en Afrique francophone étaient d'ailleurs beaucoup plus récentes : 3,5 ans en moyenne d'existence contre 21,4 ans pour les pays anglophones. Dans l'ensemble, les cursus en Afrique de l'Ouest ne couvraient pas l'ensemble des aspects fondamentaux de la nutrition humaine: ils étaient essentiellement orientés vers les sciences de l'alimentation (46%), bien davantage que vers la nutrition comme enjeu de santé publique (24%) ou l'obésité (2%).

En dépit de l'ouverture depuis 2010 de quelques masters et unités spécialisées (ex : Niger), la formation en nutrition demeure dans de nombreux pays un « vide à combler<sup>23</sup> ». **Le déséquilibre criant entre les cursus et ressources disponibles en Afrique francophone et anglophone font du soutien au partage de connaissances et d'expertise entre ces « deux Afrique » un axe à prioriser et financer. Il peut fortement contribuer à combler le fossé existant entre les progrès sanitaires réalisés entre ces deux parties du continent.**

Par ailleurs, la composante « nutrition » peut être intégrée dans la formation professionnelle financée par la France dans d'autres secteurs. L'AFD a soutenu ces dernières années, entre autres, la formation d'ingénieurs en agronomie en Côte d'Ivoire, de professionnels de l'agro-alimentaire au Sénégal et d'éleveurs au Tchad. Ces programmes auraient-ils pu intégrer un volet nutrition ? Compte tenu des sommes investies dans la formation supérieure et professionnelle (273 millions d'euros entre 2010-2013), il serait en tout cas bénéfique d'interroger la manière dont ces deux secteurs pourraient mieux contribuer à la nutrition.

22 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21113829>

23 Discours du Secrétaire général adjoint du Ministère de la Santé Publique du Niger, Hassane Namaka



© D. Morelet / PIAWI

## RECOMMANDATIONS

Les organisations de Génération Nutrition demandent à la France et aux agents de développement de :

- 1 **Pérenniser les financements en santé** engagés dans le cadre des initiatives de Muskoka et I3S (Initiative Santé Solidarité Sahel) et augmenter les ressources dédiées à la lutte contre la sous-nutrition au sein de ces programmes.
- 2 Dans le cadre du dialogue politique sur la mise en place de la couverture sanitaire universelle, **soutenir la prise en charge de la sous-nutrition**, notamment la sous-nutrition aiguë, dans le cadre d'une prise en charge intégrée des maladies de l'enfant.
- 3 **Intégrer et évaluer la prévention et la prise en charge de la sous-nutrition** dans les projets de santé infantile, maternelle, sexuelle et reproductive, financés par le programme n°209 du Ministère des affaires étrangères et dans le Cadre d'intervention sectoriel santé et protection sociale 2015-2017 de l'AFD.



*Les spécialistes de l'agriculture et les nutritionnistes doivent apprendre les uns des autres. La nutrition peut élargir le spectre de ce que l'agriculture peut faire pour améliorer le développement économique et social (...). Les nutritionnistes, eux, ont besoin de mieux comprendre les objectifs agricoles et d'en tirer parti.*

*A Leadership Strategy for Reducing Hunger and Malnutrition in Africa: The Agriculture-Nutrition Advantage*

# AGRICULTURE SÉCURITÉ ALIMENTAIRE



## SECTEUR AGRICULTURE & SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Sans conteste, le secteur agricole est un pilier de la sécurité alimentaire et nutritionnelle. Alors que 805 millions<sup>25</sup> de personnes souffrent aujourd'hui de faim dans le monde, il faut assurer que l'agriculture contribue pleinement à nourrir les hommes et les femmes. Le rôle et le potentiel de l'agriculture pour faire reculer la faim et la sous-nutrition ne se limitent pas à la production d'aliments : en créant des emplois et des revenus pour les agriculteurs, l'agriculture leur permet d'accéder à d'autres biens et services ayant un impact sur la nutrition, telles que l'éducation ou les services de santé.

Son rôle est donc primordial. Pourtant, l'augmentation de la production agricole n'entraîne pas nécessairement une bonne sécurité nutritionnelle. C'est ce que met en lumière, notamment, l'enquête menée par le CIRAD<sup>26</sup> au Mali dans la région cotonnière de Sikasso. Cette étude analyse une situation à priori paradoxale : celle d'une région prospère sur le plan agricole mais qui enregistre des taux de sous-nutrition parmi les plus élevés du pays.

Le CIS Développement rural 2010-2012 de l'AFD met lui aussi en garde contre le raccourci, trop souvent établi, entre production agricole et sécurité nutritionnelle, et contre les effets potentiellement négatifs de certains programmes, tout en soulignant l'immense potentialité d'une agriculture mise au service de la nutrition<sup>27</sup>.

Pour exploiter pleinement ce potentiel, il est essentiel de mieux connaître et intégrer les divers liens entre agriculture et nutrition. L'IFPRI en 2012 a ainsi identifié sept « passerelles » principales<sup>28</sup> : le rôle de l'agriculture comme pourvoyeuse directe d'aliments, comme génératrice de revenus permettant d'acheter de la nourriture ou d'avoir accès à la santé, mais aussi comme facteur jouant sur la disponibilité des femmes dans leur rôle de mères et responsables du foyer...

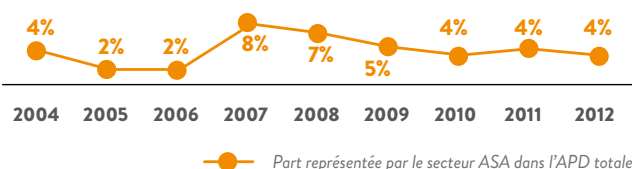
Bon nombre de politiques agricoles pourraient être bien plus efficaces dans la lutte contre la sous-nutrition si elles prenaient mieux en compte ces liens et si les divers acteurs du secteur agricole étaient formés aux enjeux nutritionnels de l'agriculture. Alors qu'aujourd'hui, à l'échelle mondiale, les 3/4<sup>29</sup> de ceux qui ont faim sont des agriculteurs, il est essentiel de s'assurer que les politiques agricoles et alimentaires françaises soient réellement au service d'une meilleure nutrition.

### LE SECTEUR AGRICULTURE ET SÉCURITÉ ALIMENTAIRE, PRIORITÉ OUBLIÉE DE LA FRANCE

En faisant de l'agriculture l'instrument premier de la lutte contre la sous-nutrition, la nouvelle Loi d'orientation et de programmation relative à la politique de développement et de solidarité internationale a rappelé la contribution essentielle du secteur agricole à la sécurité nutritionnelle. Cet objet premier de l'agriculture, nourrir les hommes et les femmes, mérite d'être rappelé, car il arrive souvent que l'on donne la priorité à d'autres objectifs (voir encadré sur la NASAN).

Ces dernières années, peu de moyens ont été dévolus au secteur ASA (sécurité alimentaire et agriculture) en général et à son impact sur la nutrition en particulier. Entre 2010 et 2012, la part du secteur (sécurité alimentaire et agriculture (ASA) dans l'APD totale a plafonné à 4% (voir graphique). Ainsi, l'embellie de 2008, où la crise alimentaire mondiale avait orienté les feux des projecteurs sur la question alimentaire, n'a pas duré.

PART DU SECTEUR ASA DANS L'APD TOTALE (EN%)



Source : Mémoire de la France sur ses politiques de coopération, Rapport 2013, CAD

25 <http://www.fao.org/publications/sofi/2013/en/>

26 Dury, Bocoum, Le « paradoxe » de Sikasso (Mali) : pourquoi « produire plus » ne suffit-il pas pour bien nourrir les enfants des familles d'agriculteurs ?, 2012. Cahiers agricultures, 21 (5) : 324-336.

27 « Les liens entre production agricole, sécurité alimentaire et malnutrition ne sont pas directs. Mais, dès lors qu'une large part des familles concernées par la malnutrition (...) vit en zone rurale, le développement de l'agriculture

contribue à son recul. » (p8) Plus généralement, « les interactions entre l'agriculture, l'eau, le climat, la biodiversité et la santé, sont complexes, les formes prises par l'agriculture pouvant avoir des impacts négatifs ou positifs sur la production de ces biens publics, au niveau mondial comme au niveau local. Dans les pays d'intervention de l'AFD, le couplage de l'extension des cultures, de leur intensification avec un objectif de préservation de ces biens publics, ne va pas nécessairement de soi. » (CIS Développement

rural 2010-2012 p46).

28 <http://www.actioncontrelafaim.org/sites/default/files/publications/fichiers/semer-les-graines-d-une-bonne-nutrition.pdf> page 6

29 Selon la FAO

30 Stratégie sectorielle du Comité interministériel de la coopération internationale et du développement (CICID) sur l'agriculture et la sécurité alimentaire, février 2005.

31 Bilan du CIS sécurité alimentaire





## FOCUS L'APPROCHE EUROPÉENNE

En dépit des engagements de la France à faire de l'agriculture locale « une priorité absolue<sup>32</sup> » et « mettre le paquet sur l'agriculture des pays en voie de développement », les enveloppes dédiées au secteur sont restées limitées : En 2013, l'AFD indique avoir dépensé 338 millions d'euros dans le secteur ASA. Une contribution sans doute encore surestimée, au vu du flou relatif à la comptabilisation des programmes relevant effectivement de la sécurité alimentaire (cf encadré).

### UNE ORIENTATION «PRO-NUTRITION» QUI SE DESSINE

En 2010, le DOS nutrition soulignait la nécessité de développer une « culture de la nutrition » parmi les experts de l'agriculture et « d'intégrer des objectifs nutritionnels dans les appuis au secteur agricole ». Ces dernières années,<sup>33</sup> les interventions agricoles sensibles à la nutrition ont cependant eu du mal à se matérialiser sur le terrain, là où les personnes souffrant de la faim et de sous-nutrition en ont pourtant le plus besoin. **Ainsi sur la période 2008-2012 seul 1% des programmes 'secteur rural' de l'AFD ont concerné spécifiquement la nutrition** (CIS sécurité alimentaire en Afrique sub-saharienne, page 21).

Plusieurs textes de cadrage et instruments produits depuis lors ont ouvert des perspectives intéressantes. Le CIS sécurité alimentaire en Afrique sub-saharienne de l'AFD, adopté pour la période 2013-2016 a l'ambition de renforcer l'impact nutritionnel des programmes. Cependant :

- **il ne définit pas d'engagement financier en ce qui concerne les projets consacrés à la nutrition.** Aussi, plus d'un an après le lancement du CIS, on ignore encore comment cette catégorie est définie et quel sera le budget correspondant.
- **aucun indicateur n'est défini dans le CIS pour suivre l'impact** positif ou négatif (cf encadré) des projets sécurité alimentaire sur le statut nutritionnel des populations.

Le questionnaire VISA mis au point en 2013 par le CIRAD, sur demande du MAE et de l'AFD, permettant d'évaluer ex ante l'impact des projets de développement de l'AFD sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle, peut être un outil utile en la matière, mais il ne semble hélas pas ou peu avoir été utilisé jusqu'ici.

En 2013, la Commission européenne a adopté une communication intitulée « Améliorer la nutrition maternelle et infantile dans le cadre de l'aide extérieure: un cadre stratégique de l'UE », actuellement déclinée en plan d'action nutrition en cours de finalisation.

Cette stratégie fait de l'agriculture un axe important de la lutte contre la sous-nutrition. L'UE souligne la nécessité « d'aligner les politiques qui ont une incidence sur la nutrition dans les différents ministères nationaux et services des donateurs, ce qui suppose d'intégrer la nutrition en tant qu'objectif clé dans les politiques relatives au développement rural ou à l'agriculture durable (...) ». Dans ce but, elle s'engage notamment à soutenir et financer la formation des équipes techniques travaillant dans le secteur agricole (p10).

L'UE prévoit aussi de mettre en œuvre « un examen systématique de la situation nutritionnelle des pays » afin de pouvoir intégrer les questions de nutrition dans les approches sectorielles pertinentes, tant dans les actions humanitaires que dans les actions de développement » (p11).

Sur le plan financier, en Juin 2013, lors du sommet « Nutrition for growth », l'UE s'est engagée à consacrer 3,5 milliards d'euros à l'amélioration de la nutrition : 400 millions pour des programmes de traitement de la malnutrition et 3,1 milliards pour des programmes sensibles à la nutrition – dont les programmes agricoles.

## FOCUS PROGRAMME

### AU TCHAD, UNE APPROCHE INTÉGRÉE MENÉE AUPRÈS DES POPULATIONS AGRO-PASTORALES

Les populations agropastorales de la région du Kanem au nord-ouest du Tchad doivent faire face régulièrement à des crises alimentaires et nutritionnelles. Elles sont particulièrement vulnérables pendant la période de soudure. Pour prévenir la dégradation de l'état nutritionnel, le Secours Islamique France (SIF) a mis en place en décembre 2011 un programme (projet VIP - Villages à Indicateurs Positifs, dont l'AFD est partenaire) qui vise à prévenir la sous-nutrition en intégrant entièrement les enjeux de sécurité alimentaire, de nutrition et d'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement dans 40 villages de la région.

Ce projet permet de lutter contre la malnutrition chronique des enfants de moins de 5 ans en garantissant l'accès à l'eau potable, en améliorant la production vivrière et maraichère et en développant une approche communautaire de prévention de la malnutrition infantile auprès de 12 000 ménages. Le programme combine ainsi le forage de puits, le renforcement des capacités techniques et matérielles des petits agriculteurs ainsi que des campagnes de sensibilisation à l'hygiène et aux bonnes pratiques nutritionnelles. Un suivi régulier de l'état nutritionnel des personnes les plus vulnérables, notamment des femmes enceintes, nourrissons et jeunes enfants est effectué.



32 Nicolas Sarkozy, lors de la Conférence de haut niveau sur la sécurité alimentaire mondiale, le 3 juin 2008 à Rome.

33 Bilan du CIS sécurité alimentaire

## AGRO-BUSINESS OU NUTRITION : OÙ LA FRANCE MET-ELLE “LE PAQUET”?

En 2009, aux lendemains de la crise alimentaire mondiale et avec une forte implication française les membres du G8 ont lancé l’initiative de l’Aquila pour la sécurité alimentaire (AFSI) pour 3 ans. Lorsqu’ en 2012, les membres du G8 ont annoncé le lancement de la Nouvelle Alliance pour la sécurité alimentaire et la nutrition (NASAN), les engagements financiers étaient loin d’avoir été honorés. Sur les 22 milliards de dollars promis, 25% n’avaient toujours pas été dépensés en 2013.<sup>34</sup> Quant à la France, elle n’a finalement déboursé que 54% des sommes promises, le reste restant dans la catégorie «en cours de décaissement».<sup>35</sup> Malgré un affichage important, l’aide allouée au secteur « sécurité alimentaire » n’a pas été à la hauteur des annonces et elle n’a pas été résolument orientée vers la lutte contre la faim et l’insécurité nutritionnelle.

Aujourd’hui, deux types de modèles agricoles s’opposent en de nombreux points. D’un côté une agriculture à niveaux élevés d’intrants et de capitaux, à forte empreinte environnementale, tournée vers l’agro-business et le commerce extérieur, de l’autre une agriculture familiale et paysanne qui produit 70% de l’alimentation de la planète et a un impact limité sur les écosystèmes.<sup>36,37</sup>

Dans les textes cadres de la politique française comme dans les discours des ministres, **le gouvernement français affiche depuis plusieurs années un soutien fort à l’agriculture familiale et à l’agro-écologie. Cependant, en réalité les orientations des politiques de développement de la France sont plutôt en faveur de l’agro-industrie.** En faisant partie de la très critiquée Nouvelle Alliance pour l’insécurité alimentaire et la nutrition (NASAN) du G8, la France est en totale contradiction avec ses engagements en faveur de l’agriculture familiale et paysanne et de l’agro-écologie.

Alors que le modèle de l’agro-business est en train de gagner du terrain dans les pays du sud, souvent au détriment d’une agriculture profitant aux petits agriculteurs, il est essentiel que la France soutienne fermement l’agriculture locale, vivrière et familiale et reconnaisse que tous les modèles agricoles ne se valent pas lorsque l’on veut lutter contre l’insécurité alimentaire et la sous-nutrition.

### LA NASAN , LE « CHEVAL DE TROIE » DE L’AGRO-BUSINESS EN AFRIQUE ?

Lors du lancement de la Nouvelle Alliance pour la sécurité alimentaire et la nutrition (NASAN) par le G8 en 2012, la lutte contre l’insécurité alimentaire et nutritionnelle était présentée comme un objectif central. Le but affiché était de sortir 50 millions d’Africains de la pauvreté, et 20 millions de l’insécurité alimentaire et nutritionnelle en libérant le potentiel du secteur privé (agro-business) et en poussant les Etats à rendre leurs pays plus attractifs pour les investisseurs.

Ce secteur privé, composé essentiellement de grandes multinationales de l’agroalimentaire et du trading de matières premières suit, par essence, une logique de diminution des coûts et de maximisation des profits qui va

parfois à l’encontre de la préservation des intérêts des plus vulnérables, de leur sécurité nutritionnelle et du soutien aux acteurs et marchés locaux. Plus de deux ans après le lancement de cette initiative, le constat est sans appel : **la lutte contre la sous-nutrition est avant tout un alibi.** En effet sur les 211 investissements comptabilisés au total dans la NASAN, seuls 27 mentionnent des activités en lien avec la nutrition.

Bien qu’en ayant critiqué les effets pervers à plusieurs reprises la France est très impliquée dans cette alliance : tous les financements en ASA dans les pays membres de la NASAN (10 pays africains en tout) sont estampillés NASAN.

## FOCUS

## NOUVEAUX DISPOSITIFS, NOUVEAU DÉPART

Maintes fois réaffirmée dans les textes, la vocation “nutritionnelle” des programmes en ASA a ainsi eu du mal à se concrétiser. Dans ce contexte, outre le lancement de l’étude-action de l’AFD déjà mentionnée au Tchad et en Côte d’Ivoire (voir encadré page 8), une initiative mérite d’être soulignée : **l’annonce récente par l’AFD de son projet de réaliser des états des lieux sur la situation nutritionnelle et de définir des programmes en fonction de cet état de référence.** Ce dispositif est prévu dans 8 pays : Guinée, Sénégal, RCA, Côte d’Ivoire, Tchad, Niger, Burkina-Faso, Ghana. Conformément aux engagements pris dans le CIS, on peut espérer que cette initiative donnera lieu à la définition d’un cadre de redevabilité et à la formulation d’indicateurs permettant de suivre les impacts sur la nutrition des projets financés par l’APD. Un dispositif à étendre afin de concrétiser la vocation nourricière de l’agriculture, réaffirmée dans la nouvelle loi d’orientation et de programmation relative à la politique de développement.

34 G8 Accountability Report, Oxfam International reaction, 7 June 2013

35 Investissement agricole : sécurité alimentaire ou financière ? Les nouvelles dynamiques d’investissements agricoles portées dans le cadre de projets de développement, Octobre 2013, CCFD

36 Loi d’orientation et de programmation relative à la politique de développement et de solidarité internationale adopté au sénat le 23

juin 2014 « La France promeut une agriculture familiale, productrice de richesses et d’emplois, soutenant la production vivrière et respectueuse des écosystèmes et de la biodiversité. »

37 Cadre d’intervention sectoriel sécurité alimentaire en Afrique subsaharienne, 2013-2016, p29



## PROGRAMMES AGRICOLES : QUELS RISQUES SUR LA NUTRITION?

FOCUS

Le secteur agricole joue un rôle clef dans la lutte contre la sous-nutrition. Cependant, lorsque l'impact sur la nutrition n'est pas pris en compte lors du diagnostic ou de l'écriture du programmes, certains programmes agricoles peuvent avoir des impacts négatifs sur la nutrition des populations. Afin de permettre aux concepteurs de programmes et aux décideurs de mieux saisir les chemins d'impacts possibles entre agriculture et nutrition, ACF a demandé au CIRAD de mener un travail de recherche permettant de formuler des recommandations à l'égard des décideurs. L'étude du CIRAD<sup>38</sup> confirme que certains programmes de développement agricole peuvent avoir des impacts négatifs sur la nutrition et formule des recommandations afin de les identifier et de les éviter. Six grandes catégories de risques<sup>39</sup> sont identifiées.

Parmi les nombreux exemples donnés dans cet article, on peut citer par exemple le cas des projets agricoles qui entraînent une spécialisation des cultures vers des cultures

de rente, et ce, au détriment des cultures vivrières (mil, sorgho, patate douce). Ou encore, la simplification des systèmes de culture peut entraîner un appauvrissement des régimes alimentaires. On peut aussi mentionner l'exemple de projets utilisant des intrants chimiques qui accroissent les risques de pollution des eaux et des sols et le développement de maladies, contribuant à une dégradation du statut nutritionnel.

Les projets financés par la France doivent *a minima* « ne pas nuire ». Pour ce faire, il est important que les concepteurs de projets et de politiques agricoles soient sensibilisés à l'existence de ces risques. Dans le même esprit que le questionnaire VISA\*, une liste de questions clés pourrait être mise en place afin que les personnes en charge de la conception des projets soient outillées pour les identifier et les éviter.

\* VISA, un guide d'auto-évaluation ex-ante à l'usage des concepteurs de projets.



## RECOMMANDATIONS

Les organisations de Génération Nutrition demandent à la France et aux agents de développement de :

- 1 **Assurer que les projets agricoles menés par la France aient un impact positif et mesurable** sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle des plus vulnérables :
  - en sélectionnant des projets ayant **un impact reconnu sur la nutrition** des populations grâce à un meilleur accès à une alimentation équilibrée et aux ressources productives (terre, services financiers, marchés) et à l'emploi.
  - en appliquant au secteur « agriculture et sécurité alimentaire » **le principe du « do no harm »** grâce à l'identification de variables de risque en amont des projets agricoles afin de diminuer, éviter ou mitiger les impacts négatifs éventuels sur la nutrition.
- 2 **Soutenir véritablement l'agriculture familiale et paysanne** ainsi que les pratiques d'agro-écologie dans le cadre d'initiatives multilatérales et sur la scène internationale, en assurant que la priorité est donnée à la promotion des acteurs et marchés locaux plutôt qu'au profit des grandes entreprises multinationales.
- 3 **Redéfinir le périmètre des programmes** pouvant être comptabilisés dans le secteur sécurité alimentaire et harmoniser les cadres de redevabilité, afin d'assurer la transparence sur la contribution véritable de la France à la lutte contre la faim et la sous-nutrition.

38 Effets des interventions agricoles sur la nutrition : Identifier et limiter les risques, Sandrine DURY, Arlène ALPHA et Anne BICHARD, CIRAD, Février 2014

39 1. baisse des dépenses alimentaires / 2. inadéquation des disponibilités alimentaires / 3. rapports de prix défavorables à la nutrition / 4. dégradation du rôle des femmes / 5. Risques sanitaires et de dégradation de l'environnement / 6. Risque d'aggravation des inégalités



*« Pourquoi les toilettes sont-elles importantes ? Parce qu'elles préviennent les maladies et la sous-nutrition, elles aident les enfants à survivre et à être bien-portants, les communautés à se développer et les à pays à prospérer. Chaque dollar dépensé dans le secteur de l'assainissement a un rendement cinq fois plus élevé en matière de santé et de productivité. C'est pourquoi, communauté par communauté, ville par ville, pays par pays, il faut agir pour réaliser l'assainissement pour tous. »*

Jan Eliasson, Vice Secrétaire Général des Nations Unies

# EAU

## ASSAINISSEMENT

## HYGIENE



## SECTEUR EAU HYGIÈNE ASSAINISSEMENT

1,8 milliard de personnes dans le monde consomment quotidiennement une eau non potable.<sup>41</sup> 2,5 milliards de personnes n'ont toujours pas accès à un système d'assainissement amélioré. Les conséquences sur la santé sont immenses : l'eau insalubre, un assainissement inadéquat et le manque d'hygiène sont en effet les causes majeures de la sous-nutrition et de multiples maladies hydriques.

Les liens de cause à effet directs et indirects du manque d'assainissement sur le statut nutritionnel sont largement documentés. Parmi les impacts directs, on note un risque accru de diarrhées, issu de la contamination des sources d'eau par la défécation à l'air libre ou des installations sanitaires inadéquates. La diarrhée entraîne une perte d'appétit, une déshydratation ; de ce fait, elle entraîne souvent une phase de sous-nutrition. Parmi les impacts directs sur la santé, également, figure un risque accru d'infections parasitaires intestinales, qui se développent également en conséquence d'un manque d'accès à l'eau potable ou à des infrastructures EAH (Eau Assainissement Hygiène) de qualité. Ces infections peuvent conduire à de l'anémie et aggraver la sous-nutrition sous ses diverses formes, aiguë ou chronique. L'OMS estime ainsi que 50% des cas de sous-nutrition infantile dérivent de diarrhées à répétition et d'infections intestinales.

### DES INVESTISSEMENTS FRANÇAIS QUI BÉNÉFICIENT PEU AUX PLUS VULNÉRABLES

La France, reconnaissant le manque d'accès à l'eau et à l'assainissement comme une des premières causes de mortalité<sup>42</sup> a souhaité « faire de l'eau un axe majeur de sa politique de développement. » Selon l'étude de la Coalition Eau (données OCDE), les engagements d'APD pour l'eau et l'assainissement se sont élevés en moyenne à 555 millions d'euros par an sur la période 2008-2012, dont les trois quarts sont des engagements bilatéraux. La très grande majorité (87%) de ces engagements bilatéraux sont des prêts bancaires, accordés essentiellement via l'AFD. Les prêts, en période de restriction budgétaire, sont plus que jamais privilégiés : leur montant a explosé en 2012 pour s'établir à 655 millions, soit 11 fois plus que les dons (60 millions d'euros). Ce recours massif aux prêts a pour conséquence de flécher l'aide de la France vers les pays ayant des capacités d'emprunt : **les Pays à Revenus Intermédiaires ont ainsi capté 69% des engagements bilatéraux en EAH entre 2008 et 2012, tandis que les Pays les Moins Avancés en percevaient seulement 21%.**

Les prêts orientent également les engagements EAH de la France vers de gros projets urbains (réseaux d'adduction, station d'épuration,...) nécessitant d'importantes infrastructures coûteuses en capital fixe. Conséquence : **les petits investissements nécessaires à l'accès à l'eau et l'assainissement en zone rurale (latrines à fosses, forages...), sont délaissés**, ce alors même que les populations rurales représentent 90% des personnes n'ayant pas accès à une source d'eau améliorée, et 70% des personnes dépourvues d'assainissement. Dans de nombreuses zones (rurales notamment), les services de base, notamment les centres de santé, sont eux aussi démunis d'un accès minimum à l'assainissement. Cette situation a mené au développement de l'approche et de programmes « Wash in Nut » (voir encadré) dans plusieurs pays, qui nécessitent d'être soutenus.

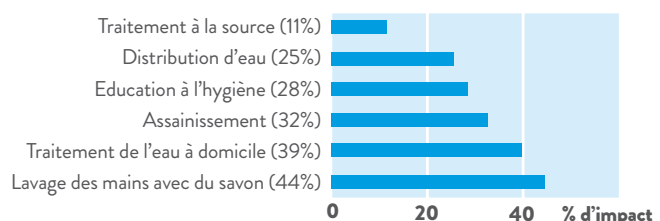
### L'ASSAINISSEMENT, SECTEUR DÉLAISSÉ

N'étant pas prioritairement affectés aux populations les plus démunies dans les pays les plus pauvres ces dernières années, ces investissements, par voie de conséquence, ont peu contribué à l'amélioration du statut nutritionnel des populations les plus fragiles. De manière générale, l'assainissement ne perçoit qu'une part restreinte de l'aide : selon le bilan de son Cadre d'Intervention Sectoriel (CIS) 2010-2012, l'AFD a dédié seulement 28% de ses financements annuels en EAH à des projets d'assainissement (accès aux latrines mais aussi collecte et épuration des eaux usées, transport et traitement des boues, drainage des eaux pluviales). **Ce soutien modéré à l'assainissement est problématique à plus d'un titre.**

- D'une part, l'assainissement constitue l'OMD qui accuse le plus de retard (en 2012, la couverture mondiale en assainissement est de 67%, bien loin des 75% requis pour atteindre la cible),
- D'autre part, ce domaine qui nécessite des infrastructures importantes et où l'équilibre financier est difficile à atteindre repose largement sur l'action publique et les aides en subventions auxquelles contribue l'APD,
- Enfin, son impact sur la morbidité diarrhéique est particulièrement important ;

#### IMPACT DES ACTIVITÉS EAH SUR LA MORBIDITÉ DIARRHÉIQUE

Source : Fawcett L. et al., *Water, sanitation, and hygiene interventions to reduce diarrhoea in less developed countries: a systematic review and meta-analysis*, *Lancet Infect. Dis.*, 2005.



41 Programme commun OMS/UNICEF (2014)

42 L'action extérieure de la France pour l'eau et l'assainissement, 2014

Parmi les activités EAH à fort impact sur la morbidité, le lavage des mains, activité simple et peu coûteuse, réduit quasiment par deux le risque de diarrhée<sup>43</sup>. Si l'éducation à l'hygiène semble voir sa place croître dans les programmes français (plus de la moitié des projets engagés en 2013 par l'AFD intègrent ce volet), elle devrait devenir une composante systématique des projets d'accès à l'eau potable et à l'assainissement.

## FOCUS PROGRAMME

### USAID, DFID : QUELLE PLACE A L'EAH DANS LA STRATEGIE NUTRITION ?

Certains pays ont proposé et mis en œuvre des interventions intéressantes en vue d'optimiser l'impact nutritionnel des interventions EAH. C'est le cas par exemple de la stratégie Nutrition de USAID, qui propose notamment

1. **L'intégration d'interventions en hygiène** (accès à l'eau potable, la gestion des excréta, la promotion du lavage des mains) dans l'intégralité des programmes destinés à faire reculer la sous-nutrition
2. **L'association de sensibilisations sur l'hygiène de l'alimentation** (lavage des ingrédients, protection des plats cuisinés etc.) à la sensibilisation plus générale à l'hygiène, menée dans des zones nutritionnellement vulnérables
3. **La convergence géographique entre les programmes EAH et les programmes d'autres secteurs** : santé, soins du jeune enfant etc.

En Inde, le projet « WASH INDIA » mené dans deux Etats (Madhya Pradesh et Odisha) par DFID s'inscrit dans le soutien au programme de réforme sanitaire gouvernemental. Alors que l'Inde est le pays qui compte le plus d'enfants sous-nutris, le programme prend comme indicateurs clés de résultat :

1. **la réduction du pourcentage d'enfants en insuffisance pondérale**
2. **le soutien continu du gouvernement à la lutte contre la sous-nutrition.**

Il adopte notamment comme objectifs intermédiaires :

1. **la mise en œuvre du NRDWP** (programme national pour l'accès à l'eau potable en zone rurale) et de la campagne nationale d'assainissement (TSC Total sanitation campagne), rendus prioritaires par les autorités de l'Etat
2. **le soutien et la mise à échelle par le gouvernement** d'approches basées sur la communauté
3. **le recours croissant aux installations sanitaires** grâce à la communication pour le changement de comportement (BCC)
4. **la gestion par des organisations locales et les PRJ** (Panchayati Raj Institutions, instances traditionnelles et locales de gouvernement) des programmes.

Source : <http://devtracker.dfid.gov.uk/projects/GB-1-202871/documents/>

## POLITIQUE DE LA FRANCE EN EAH-SANTÉ : DE NOUVEAUX LEVIERS À EXPLOITER

Le DOS « Nutrition dans les Pays en Développement » de 2010, citait le secteur EAH comme un domaine devant contribuer à lutter contre la sous-nutrition et préconisait la prise en compte ex ante d'indicateurs d'impact sur la nutrition dans les programmes EAH. On constate cependant que d'un point de vue opérationnel, la nutrition n'est pas explicitement prise en compte dans le ciblage et la définition des projets EAH, principalement mis en œuvre par l'AFD.

Hormis le DOS Nutrition, les autres documents de cadrage stratégique de l'APD française font d'ailleurs peu de liens entre la nutrition et l'EAH. Ainsi, le Document stratégique « L'action extérieure de la France pour l'eau et l'assainissement », publié en 2014, ne fait pas mention de la sous-nutrition. Cependant, parce qu'il insiste fortement sur les liens entre eau et santé, il offre un cadre d'action précieux pour mettre en œuvre des interventions clés. C'est le cas également pour le CIS Eau et Assainissement 2014-2018 de l'AFD, qui fait le lien entre EAH et santé (sans pour autant mentionner la nutrition) et se fixe pour objectif qu'au moins 50% de ses projets comportent un volet de sensibilisation à l'hygiène.

Ainsi, les cadres stratégiques existant peuvent permettre d'apporter des réponses à la malnutrition à travers le secteur EAH, pour peu que l'on cherche :

- à optimiser l'impact nutritionnel,
- à cibler les populations les plus vulnérables.

<sup>43</sup> Effect of washing hands with soap on diarrhoea risk in the community : a systematic review, Curtis and Cairncross, 2003.



Le nouveau document stratégique « L'action extérieure de la France pour l'eau et l'assainissement », en affirmant qu'il est « nécessaire d'utiliser tous les leviers disponibles pour renforcer le ciblage vers les populations les plus défavorisées, les écoles et les établissements de soins » est à ce titre très positif.

## L'APPROCHE « WASH IN NUT » : L'EAU AU SERVICE DE LA NUTRITION

**FOCUS**  
PROGRAMME

La stratégie « WASH In NUT » est fondée sur le constat qu'un accès à l'eau potable, à un environnement sain et de bonnes pratiques d'hygiène sont capitaux dans les programmes de lutte contre la sous-nutrition. Cette approche est portée par les autorités de plusieurs pays africains (Mauritanie, Cameroun), par des ONG (ex : programme de solidarités International, ci-dessous) clusters et bailleurs. Elle vise prioritairement à délivrer un paquet minimum EAH fonctionnel en ciblant les centres nutritionnels et le couple « mère/accompagnant-enfant sous-nutri » à domicile. A moyen terme, elle vise à améliorer l'accès EAH en direction notamment des zones à risque, des communautés vulnérables et lorsque c'est vital, à améliorer la gestion concertée de l'hydraulique agricole et pastorale.

[https://mali.humanitarianresponse.info/fr/system/files/documents/files/StrategieWASHinNutSahel\\_2012.pdf](https://mali.humanitarianresponse.info/fr/system/files/documents/files/StrategieWASHinNutSahel_2012.pdf)

### L'EXEMPLE DU MALI

Au Mali, les taux de sous-nutrition aigüe franchissent régulièrement les seuils d'alerte définis par l'OMS. Dans de nombreuses communautés rurales, le niveau de salubrité reste préoccupant, ce qui entraîne une diminution de l'efficacité des traitements ambulatoires (à domicile). Les structures de santé, quant à elles, présentent souvent des standards en Eau, Hygiène et Assainissement insuffisants à la prise en charge adéquate des malades.

Afin d'enrayer le cycle **malnutrition / maladie (diarrhées)**, Solidarités International en partenariat avec l'ONG médical ALIMA/AMCP, a mis en œuvre dans la région de Tombouctou, un projet Wash In Nutrition, qui appuie sur 3 axes principaux :

- 1. Assurer un paquet minimum en EHA dans les Centres de Santé notamment à travers la mise en place de :**
  - Point(s) d'eau potable (chlorée) et de lavage de mains pour les patients et le personnel
  - Latrine(s) améliorée(s) avec dispositif de lavage de mains et entretien régulier
  - Formation et recrutement de techniciens hygiénistes en charge du nettoyage et de la désinfection
- 2. Garantir un accès à l'eau potable lors la prise en charge à domicile des enfants souffrant de Malnutrition Aigüe Sévère, à travers la distribution de kit de traitement de l'eau à domicile pour la période du traitement (Aquatab/Pur et savon)**
- 3. Améliorer les conditions d'accès à l'Eau, l'Hygiène et l'Assainissement dans les communautés les plus affectées par la problématique nutritionnelle à travers la formation de relais communautaires, réhabilitation/construction de points d'eau et le support aux comités de gestion et des campagnes de sensibilisation pour des pratiques d'hygiène adaptées.**

## RECOMMANDATIONS

Les organisations de Génération Nutrition demandent à la France et aux agents de développement de :

- 1 Augmenter la part des fonds dédiés à l'EAH à destination des populations les plus vulnérables**, qui sont les premières touchées par le manque d'accès à l'EAH favorisant la sous-nutrition, en particulier celles vivant en zone rurale ou péri-urbaine.
- 2 Renforcer les interventions ayant un impact important sur la réduction des maladies hydriques et de la sous-nutrition**: la sensibilisation à l'hygiène et l'accès à l'assainissement, lequel accuse un très fort retard.
- 3 Adopter et soutenir les approches intégrées EAH-nutrition**, telles que l'approche « wash in nut » déjà mise en place dans plusieurs des pays prioritaires de la coopération française.



© Secours Islamique France, Vali Fauchoux - Tchad





*Tout le monde sait ce qu'est le genre, mais personne ne sait quoi en faire. Tant que le terme « genre » restera un terme à consonance politique, éloigné du travail quotidien, les concepteurs et agents du développement ne seront pas capables d'utiliser pleinement les méthodes relatives au genre pour renforcer les liens entre agriculture et nutrition.*

International Center for Research on Women, 2005



*Il faut mettre la nutrition à l'agenda de l'autonomisation des femmes. Il n'est pas possible de rendre autonome une femme sous-nutrie.*

Isatou Jallow, chargée de la problématique du genre au PAM  
(Programme Alimentaire Mondial)

# GENRE

## **SECTEUR TRANSVERSAL** **GENRE**

Si les femmes figurent parmi les groupes les plus affectés par la sous-nutrition, elles constituent également le premier maillon de la lutte contre ce fléau. « **Le plus souvent**, rapporte la FAO dans son étude Gender and Nutrition **le visage de la sous-nutrition est féminin**. Dans les foyers vulnérables à l'insécurité alimentaire, les femmes ont plus de risques que les hommes d'être sous-nutries ». En cause : l'accès limité des femmes non seulement à une nourriture suffisante (dont, en vertu de certaines traditions et normes sociales, elles se privent souvent au bénéfice des hommes, notamment en temps de crises) mais également à l'éducation et aux connaissances relatives à une bonne nutrition.

Ainsi, selon le PAM, 60% des personnes atteintes de faim chronique sont des femmes et des filles.<sup>44</sup> Ceci a des conséquences d'autant plus dramatiques qu'enceintes ou allaitantes, les femmes voient leurs besoins énergétiques et nutritionnels augmenter. Le fœtus « puisant » dans les réserves nutritionnelles de la mère, celle-ci peut développer, en cas de sous-alimentation, des carences importantes, entraînant une dégradation de son état de santé et de son système immunitaire.

**Premières victimes, les femmes sont également le premier maillon pour lutter contre la sous-nutrition. Pourquoi ?**

- **Parce qu'une femme sous-nutrie pendant sa grossesse ou même pendant son enfance risque de donner naissance à un enfant qui sera sous-nutri à son tour.** Il est donc capital d'investir dans la santé des femmes. C'est pourquoi parmi les interventions clés, identifiées par le *Lancet*<sup>45</sup> comme ayant prouvé leur efficacité en matière de réduction de la sous-nutrition, beaucoup concernent spécifiquement les femmes, comme la supplémentation de micronutriments pendant la grossesse (acide folique, calcium, fer etc.) ;
- **Parce que les femmes sont le plus souvent en charge de l'alimentation (récoltes, préparation des aliments) et de la santé de la famille.** Pourtant, elles sont souvent privées du pouvoir décisionnaire qui devrait en résulter: latitude pour investir dans un type de culture ou un autre, contrôler le budget alimentaire, emmener un enfant à l'hôpital (notamment en cas de sous-nutrition), engager des dépenses de santé pour elles-mêmes (notamment en situation de grossesse) comme pour le foyer de manière générale ;
- Parce que, représentant près de la moitié de la main d'œuvre agricole dans les pays en développement<sup>46</sup>, **les femmes contribuent de manière significative à la hausse des revenus familiaux** pour peu qu'on leur donne le même accès aux ressources productives, aux services financiers, au savoir et à la terre, que les hommes. **Selon la FAO, éradiquer les inégalités femmes/hommes permettrait ainsi de réduire de 12 à 17% le nombre de personnes souffrant de la faim**<sup>47</sup>.

44 WFP Gender policy, février 2009

45 [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)60996-4/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)60996-4/abstract)

46 <http://www.fao.org/news/story/en/item/52011/icode/>

47 <http://www.fao.org/news/story/en/item/52011/icode/> La Situation mondiale de l'alimentation et de l'agriculture: le rôle des femmes dans l'agriculture, combler le fossé entre les hommes et les femmes pour soutenir le développement, FAO, 2011, p. VI





© ACF, Christina Lionnet - Tchad

Pour toutes ces raisons, former les femmes sur les bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles ainsi que les doter d'outils pour faciliter leur autonomie est essentiel pour faire reculer la sous-nutrition. De nombreuses études<sup>48</sup> ont montré que le degré d'autonomie des mères<sup>49</sup> était associé à des progrès en termes de statut nutritionnel des enfants en bas âge. Menée en 2000<sup>50</sup> par les chercheurs Smith et Haddad, une étude a essayé de « quantifier » l'impact de l'éducation féminine sur le statut nutritionnel : elle indique que **l'augmentation du taux de scolarisation des filles dans le secondaire compte pour 43% dans la réduction globale de la proportion d'enfants présentant une insuffisance pondérale.**

Pour toutes ces raisons, lutter pour l'égalité des genres est essentiel pour faire reculer la sous-nutrition. L'attention nécessairement accordée à la place des femmes pour lutter contre la sous-nutrition ne doit cependant pas faire penser que la nutrition est exclusivement une affaire féminine. La sensibilisation de tous, femmes et hommes, filles et garçons est importante, et ce dès le plus jeune âge (voir encadré la nutrition dans les cursus scolaires).

Plus généralement, lutter contre les inégalités de genre est essentiel de manière à opérer un rééquilibrage général des rôles, responsabilités et droits entre sexes. A ce titre, comme le souligne l'évaluation du DOS Genre de 2007, la question du genre doit être abordée par les droits – autant que par le prisme de « l'efficacité » du développement. Pour reconnaître les femmes comme actrices du développement, il faut les impliquer directement en « dépassant la perception des femmes comme bénéficiaires d'une action pour adopter une approche fondée sur les droits. »

## FOCUS PROGRAMME LA NUTRITION DANS LES CURSUS SCOLAIRES ?

**Le CIS Education-Formation-Emploi de l'AFD de 2013-2015 identifie très justement la « santé-nutrition-éducation » comme un tiers gagnant.**

Santé éducation et nutrition forment en effet un cercle vertueux. En affectant le développement cognitif de l'enfant, en augmentant l'absentéisme et le décrochage scolaires, la sous-nutrition amoindrit la réussite à l'école. Par ricochet, elle entrave la réussite professionnelle. En retour, l'école offre, comme le souligne le Lancet, une « immense opportunité pour la promotion de la santé et de la nutrition. » Plusieurs pays ont ainsi intégré aux programmes scolaires l'éducation nutritionnelle. Au Sénégal, le programme « Ecoles Santé » mis en place par l'AMREF vise à faire des écoliers des leviers de la diffusion des connaissances et de bonnes pratiques sanitaires au sein de la communauté (famille, voisinage immédiat). Le programme est mené en coopération avec le Ministère de la santé et le Ministère de l'Éducation Nationale, qui a sollicité la Division du Contrôle Médical et Scolaire pour faciliter sa mise en œuvre. Celui-ci inclut notamment des séances de sensibilisation à l'hygiène et à la santé ainsi que la mise à disposition des écoles des boîtes à images et affiches, accompagnant les manuels déjà élaborés par le Ministère de l'Éducation.

De même, parallèlement à ses programmes d'assainissement dans les bidonvilles de la capitale de Mongolie Oulan Bator (installation de toilettes dans les foyers et les écoles), Action contre la Faim, a initié le lancement de groupes de sensibilisation à l'hygiène et la nutrition animés par des lycéens pour les classes plus jeunes; ils ont permis, selon les responsables des établissements, de faire baisser l'absentéisme lié aux maladies diarrhéiques.

48 Shroff et al. 2011; Arulampalam, Bhaskar, and Srivastava 2012

49 L'autonomie est mesurée par des indicateurs tels que la latitude laissée à la femme pour prendre la parole, prendre des décisions et agir de manière autonome

50 [http://www.ifpri.org/sites/default/files/publications/haddad99\\_01.pdf](http://www.ifpri.org/sites/default/files/publications/haddad99_01.pdf)



© Secours Islamique France, Valt Fauchoux - Pakistan

## LE GENRE, PRIORITÉ RENOUVELÉE DE LA FRANCE

Ces dernières années, la France a fait du genre une priorité, formulée dès 2007 avec le « DOS Genre 1 », réitérée en 2013 à travers l'adoption par le MAE d'une nouvelle stratégie genre 2013-2017<sup>52</sup> et déclinée par l'AFD dans un Cadre d'intervention Transversal Genre 2014-2017.<sup>53</sup> La nouvelle stratégie française « Genre et développement » de la France prévoit une prise en compte systématique d'un objectif transversal « genre » dans les procédures d'élaboration, de suivi et d'évaluation des projets. Ainsi, d'ici à 2017, 50 % des projets de développement français devraient avoir comme objectif principal ou significatif l'amélioration de l'égalité entre les femmes et les hommes.

L'AFD s'est dotée elle aussi en 2014 d'un Cadre d'intervention Transversal qui insiste notamment sur la prise en compte dans l'élaboration des projets des besoins spécifiques des femmes, sur le soutien à la formation, le renforcement de leur pouvoir décisionnaire. A ce titre, on note que **le CIT Genre de l'AFD souligne et donne la détérioration de l'état nutritionnel comme illustration des effets néfastes de programmes qui omettent de prendre en compte le genre** (cf. encadré).

52 <http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/photos-videos-publications/publications/enjeux-planetaires-cooperation/documents-de-strategie-sectorielle/article/la-strategie-genre-et>

53 <http://www.afd.fr/webdav/site/afd/shared/partenaires/CIT-genre.pdf>

### SANS L'INTÉGRATION DES QUESTIONNEMENTS LIÉS AU GENRE, UN DÉVELOPPEMENT INEFFICACE ? L'EXEMPLE D'UN PROJET NUTRITIONNEL QUI A RATÉ SON BUT

Le CIT « Le genre et la réduction des inégalités femmes-hommes » de l'AFD pour 2014-2017 illustre les conséquences de la non-prise en compte du genre par l'exemple d'un projet qui avait pour but d'améliorer le statut nutritionnel mais qui, faute d'intégrer le genre, a vu la situation nutritionnelle empirer. Extrait :

“Un projet de soutien à l'élevage des buffles avait pour objectifs principaux :

1. l'amélioration de la situation nutritionnelle des enfants grâce au lait des bufflonnes,
2. la scolarisation de plus d'enfants grâce aux revenus tirés de la vente d'une partie du lait,
3. l'amélioration du niveau de vie de la communauté.

Un an après la réalisation du projet, l'évaluation fait état d'une aggravation de la situation nutritionnelle des enfants ainsi que de la baisse de la scolarisation des filles. Autrement dit, le projet a eu des résultats contraires à ceux attendus. Comment cela s'explique-t-il ? Dans cette communauté, il revenait aux femmes d'élever le bétail, y compris les nouveaux buffles. Le projet a ainsi eu pour effet d'augmenter la charge de travail des femmes. Ensuite, bien que ce soient les femmes qui élèvent les buffles, ce sont les hommes qui vendent le lait pour obtenir des revenus. Les hommes ont ainsi tiré profit de la valeur monétaire sans pour autant l'investir pour les enfants, dont la situation nutritionnelle s'est aggravée. Enfin, les hommes ont utilisé une partie de ces nouveaux revenus pour envoyer leurs fils dans de meilleures écoles, qui coûtaient plus cher. Les filles restaient au foyer pour aider leur mère à s'acquitter du travail supplémentaire entraîné par l'élevage des buffles. Ce projet est un exemple parmi d'autres qui montre que penser le genre est une étape nécessaire dans la préparation et la mise en œuvre d'un projet si l'on veut qu'il atteigne ses objectifs.”

Source : Le genre et la réduction des inégalités femmes-hommes, Cadre d'intervention transversal de l'AFD 2014-2017 p12

FOCUS  
PROGRAMME

## QUELLE PRISE EN COMPTE DU GENRE DANS LES PROGRAMMES DE SÉCURITÉ ALIMENTAIRE MENÉS PAR LA FRANCE ?

En 2010, la Stratégie française en nutrition avait insisté sur le rôle central de la prise en compte du genre en ce domaine<sup>54</sup>. Le CIS sécurité alimentaire en Afrique sub-saharienne de l'AFD,<sup>55</sup> adopté en 2013 se fixait lui aussi comme objectifs :

- **De renforcer les capacités des femmes à prendre des responsabilités économiques, sociales, professionnelles, syndicales et politiques, au niveau local comme national.** En ce domaine, le CIS identifiait notamment comme intervention le soutien à la formation professionnelle qualifiante de jeunes femmes, au métier de chef d'exploitation, avec comme indicateurs de résultats le nombre de femmes chefs d'exploitation ou de familles directement concernées par les projets, la proportion des femmes/filles bénéficiaires des formations et la place des femmes dans la gestion des entreprises/OPA (Organisations Professionnelles Agricoles) ou la gouvernance des CLR (Collectivités Locales Rurales).
- **D'introduire des discriminations positives en faveur des personnes les plus vulnérables à l'insécurité alimentaire, dont les femmes.**
- **D'intégrer des analyses sur l'état nutritionnel des enfants et des femmes et veiller à ce que les mesures appropriées soient prises pour l'améliorer.**

L'état nutritionnel et la place des femmes devaient ainsi donner lieu à une analyse ex-ante, environnementale et sociale, « contextuelle et détaillée » des projets proposés au financement de l'AFD. « Cette analyse ex ante, prévoit le CIS, sera réalisée au cas par cas, dans le cadre de l'instruction des projets, en termes d'avantages et de risques. Elle permettra d'apprécier si les conditions de développement envisagées pour une production, l'aménagement d'un bassin versant, etc. seront bénéfiques et durables. Progressivement, elle intégrera également un bilan de l'état nutritionnel des populations vulnérables concernées ainsi que de la place des femmes comme actrices des décisions et bénéficiaires du projet. De cette analyse, on déduira les mesures préventives, correctives ou compensatrices (risques d'impacts négatifs) à prévoir ou celles permettant d'accroître et de conforter des impacts positifs. »

Si, en l'état actuel des informations disponibles, il n'est pas possible d'effectuer un bilan exhaustif des premières actions mises en place en terme depuis l'adoption du CIS de formation des femmes ou de soutien aux « cheffes » d'exploitation, on peut en revanche souligner deux points :

- **L'analyse de l'état nutritionnel des femmes n'a pas été mise en œuvre pour les programmes agricoles**
- **Les nouveaux textes-cadres** (Stratégie « Genre et développement », CIT Genre de l'AFD), parce qu'ils nécessitent un renforcement des capacités des agents (90 % des rédacteurs/ chefs de pôle/ sous directeurs de la DGM du MAE et des chefs de projets/ managers de l'AFD formés au genre d'ici 2017), sont aussi une opportunité de promouvoir les liens entre nutrition et autonomisation des femmes, permettant ainsi de mieux lutter contre la sous-nutrition.

54 Le DOS Nutrition adopté en 2010 souligne que « les donneurs de soins sont le plus souvent les mères. Leur état de santé et de nutrition, leur santé mentale, leur stress, leur niveau d'éducation, leurs croyances, leur autonomie

économique, leur charge de travail et leur place dans la communauté sont autant de facteurs importants pour la nutrition des enfants ». Dans le domaine agricole notamment, « l'intégration d'objectifs nutritionnels dans les appuis au

secteur agricole peut se traduire par une prise en compte prioritaire des questions de genre (accès au foncier, formation, charge de travail, etc.) ». 55 CIS Sécurité Alimentaire en Afrique Subsaharienne, 2013-2016



## AU BANGLADESH, L'EMPOWERMENT DES FEMMES COMME INSTRUMENT DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ ET LA SOUS-NUTRITION

**FOCUS**  
PROGRAMME

Mis en œuvre depuis 2004 par CARE au Bangladesh en partenariat avec le gouvernement et soutenu par USAID, le programme SHOUHARDO vise à lutter contre la pauvreté et à améliorer le statut nutritionnel de 2 millions de personnes issues de villages défavorisés. Le projet part de l'hypothèse que l'insécurité alimentaire et la sous-nutrition des enfants sont étroitement liées à l'empowerment des femmes.

SHOUHARDO a donc développé un large panel d'activités: interventions en santé, nutrition maternelle et infantile, production alimentaire familiale, éducation, adaptation au changement climatique. Un objectif spécifique est dédié

à l'amélioration de la capacité des femmes à influencer les prises de décision.

L'évaluation de la première phase du projet a mis en évidence que les femmes ayant participé à des actions d'autonomisation ayant pour but de les aider à combattre le harcèlement sexuel, se déplacer plus librement dans leur communauté et être plus actives dans les décisions du foyer sont moins susceptibles d'avoir des enfants qui souffrent de retard de croissance que les femmes qui ont seulement reçu une assistance directe en matière de nutrition, comme des rations quotidiennes de nourriture.<sup>56</sup>



## RECOMMANDATIONS

Les organisations de Génération Nutrition demandent à la France et aux agents de développement de :

- 1 **Assurer que les diverses dimensions du genre** (promotion de l'accès des femmes à la terre, à la propriété, au travail, au pouvoir décisionnaire, au contrôle du budget familial, à l'éducation, aux formations, aux services financiers) et **les rôles et responsabilités multiples des femmes et des hommes** soient pris en compte à chaque niveau du cycle de projet.
- 2 Dans le cadre des politiques de santé, assurer **l'accès des filles et des femmes à une offre de soins complète**, comprenant les interventions nutritionnelles qui leur sont spécifiques, identifiées par le Lancet\* (supplémentation en acide folique, calcium, fer etc.) et promouvoir l'autonomie décisionnaire des femmes en termes d'accès à la santé, pour elles comme pour leurs enfants.
- 3 **Sensibiliser les garçons et les hommes à la nécessité d'améliorer le statut des femmes**, comme droit fondamental et comme moyen de faire reculer la sous-nutrition.

\*Série du Lancet, 2008, sur la sécurité maternelle et infantile

<sup>56</sup> Voir schéma à la page 16 du rapport CARE, Atteindre de nouveaux sommets : Mesurer l'autonomisation des femmes : [http://media.care.org/2010/03/22/20100322\\_ressources/themas/1/2605,CARE\\_Bangladesh-autonomisation-femm.pdf](http://media.care.org/2010/03/22/20100322_ressources/themas/1/2605,CARE_Bangladesh-autonomisation-femm.pdf)



« Chaque année, le changement climatique entraîne la mort de 400 000 personnes, principalement des conséquences de la faim qui affectent en particulier les enfants des pays en développement. »

DARA, 2012, Climate vulnerability monitor 2nd edition  
a guide to a cold calculus of a hot planet. »

# LUTTE CONTRE LE CHANGEMENT CLIMATIQUE

CHANGEMENT  
CLIMATIQUE





## SECTEUR TRANSVERSAL LUTTE CONTRE LE CHANGEMENT CLIMATIQUE

Désormais reconnu comme l'un des plus grands défis de notre siècle et partie intégrante du quotidien de nombreuses familles, communautés et nations à travers le monde, le changement climatique a pris un visage humain. Publié en 2014, le 5ème rapport par le Groupe d'Experts Intergouvernemental sur l'Évolution du Climat (GIEC) confirme qu'au-delà de l'aspect environnemental, les changements climatiques creusent les inégalités sociales et économiques, renforcent les vulnérabilités existantes et entrave le développement de pays déjà grevés par une pauvreté chronique.

Le changement climatique, à travers l'augmentation de la température, la variabilité accrue des précipitations et des saisons, les chocs climatiques plus fréquents (sécheresses ou inondations) a de nombreux effets négatifs pouvant affecter la sécurité nutritionnelle, notamment :

- une baisse des rendements agricoles,
- une perte de bétail,
- une dégradation des terres,
- une augmentation de la désertification ou encore un excès ou un manque d'eau,
- une dégradation des zones de pêche par l'augmentation du niveau des mers,
- une salinisation des cours d'eau,
- la perte de terres cultivables en raison des inondations.



Par ailleurs, la raréfaction de la nourriture conduit généralement à une augmentation des prix des aliments de base, qui est anticipé d'ici 2050 pour le riz (+37%), le blé (+11%) et le maïs (+55%).<sup>57</sup> La qualité des produits est également amoindrie puisque cultiver du blé, du riz ou de l'orge dans un environnement avec une forte concentration en CO<sub>2</sub> peut réduire la teneur en protéines de ces céréales de 10 à 14%.<sup>58</sup>

**Les perspectives sont alarmantes : d'ici à 2050, la baisse des calories disponibles devrait augmenter la malnutrition infantile de 20% (comparé à un monde sans changement climatique) dont la moitié en Afrique sub-saharienne.**<sup>59</sup>

Si les tendances actuelles d'émissions mondiales de gaz à effet de serre (GES) se maintiennent, d'ici 2080, 600 millions de personnes supplémentaires pourraient souffrir d'insécurité alimentaire<sup>60</sup>, venant grossir le chiffre des 805 millions de personnes déjà touchées aujourd'hui.<sup>61</sup>

En raison de leur plus grande exposition aux risques de catastrophes naturelles, leur dépendance directe à des ressources dépendantes elles-mêmes des aléas météorologiques, et leur capacité d'adaptation limitée, les femmes, enfants, communautés marginales sont les premiers touchés par les effets des changements climatiques.<sup>62</sup> Cette vulnérabilité a tendance à s'accroître de par le caractère chronique d'événements climatiques extrêmes dans des zones déjà fragilisées. Les mesures d'adaptation (changement des dates de récolte, diversification des moyens de subsistance, utilisation de cultures plus résistantes à la sécheresse ou aux pluies, migration...) deviennent alors des mesures de survie, entraînant insécurité alimentaire et malnutrition.

57 Edward Cameron, 2014, The Fifth Assessment Report from the Intergovernmental Panel on Climate Change: Implications for Agriculture. 58 Ibid.

59 IFPRI, 2009, Climate change: impacts on agriculture and costs of adaptation. 60 PNUD, 2008, Human Development Report 2007/2008- Fighting climate change: human solidarity in a divided world.

61 <http://www.fao.org/publications/sofi/2013/en/> 62 United Nations Standing Committee on Nutrition, 2010, Climate change and nutrition security.





## LE CHANGEMENT CLIMATIQUE, PRIORITÉ FRANÇAISE

En s'appuyant au niveau bilatéral sur son principal opérateur, l'Agence Française de Développement (AFD)<sup>63</sup>, la France a fait de la lutte contre le réchauffement climatique une priorité. Décrite dans le Cadre d'Intervention Transversale (CIT) climat pour 2012-2016, la stratégie de l'AFD repose sur l'intégration des enjeux climat et développement.

En effet, il n'existe pas de projet « climat » en tant que tel mais des projets de développement ayant ou non des co-bénéfices climat<sup>64</sup>. L'AFD met l'accent sur la durabilité des modes de production et de consommations énergétiques, la valorisation des services climatiques et environnementaux rendus par les ressources naturelles du pays et la prise en compte de la vulnérabilité des populations, des biens et des écosystèmes aux effets du changement climatique.

Cette orientation s'est traduite dans les faits par une augmentation significative de la part du portefeuille de l'AFD intégrant la dimension climat passant de 17% en 2005 à 47% en 2013<sup>65</sup> (14,8 milliards d'euros octroyés par l'AFD et Proparco pour des projets ayant des co-bénéfices climat sur la période).

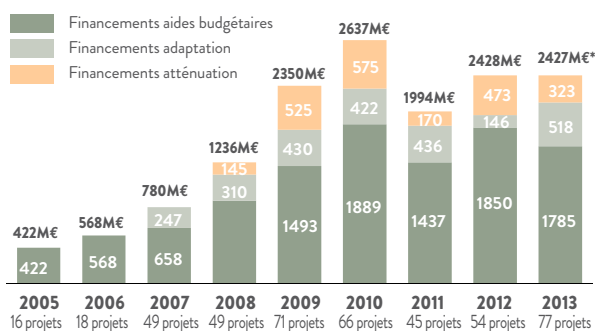
## L'ADAPTATION, PARENT PAUVRE DES FINANCEMENTS

Lutter contre le changement climatique consiste à lutter contre ses causes telles que les émissions de gaz à effet de serre, mais aussi à combattre et s'adapter à ses conséquences. Une politique d'aide au développement « climat » doit donc s'atteler à répondre à ces deux enjeux de taille.

Or, l'évolution positive en termes de moyens engagés dans la lutte contre le changement climatique masque le fait que la large majorité des projets de l'AFD se concentre sur des actions d'atténuation (1785 millions d'euros en 2013), ayant pour objectif de réduire les émissions de gaz à effet de serre et de développer les énergies renouvelables, laissant trop peu de place à l'adaptation. En effet, les initiatives d'adaptation visant à réduire la vulnérabilité des personnes sont sous-financées,<sup>66</sup> avec un soutien de 518 millions d'euros en 2013 soit moins d'un tiers du total alloué à l'atténuation. Or les besoins en financement sont avérés et les pays du sud portent une attention particulière à cette question dans les négociations internationales.



© Secours Islamique France, Valli Faucheur - Tchad



## LE GROUPE AFD A OCTROYÉ DEPUIS 2005 PRÈS DE 15 MILLIARDS D'EUROS POUR DES ACTIVITÉS AYANT UN CO-BÉNÉFICE POSITIF SUR L'ENJEU DU CHANGEMENT CLIMATIQUE

\* Certains projets contribuant à la fois à l'atténuation et à l'adaptation, le total annuel des financements climat n'est pas égal à la somme des trois catégories de projets climat.

Source : AFD, 2014, Bilan 2013 de l'activité du Groupe AFD dans le domaine de la lutte contre le changement climatique.

63 Mais aussi sur le FFEM (Fonds Français pour l'Environnement Mondial) et sur des opérateurs techniques tels que l'Institut de Recherche et Développement (IRD), l'Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Énergie (ADEME) ou la branche internationale de l'Office Nationale des Forêts (ONFI).

64 Afin de pouvoir rentrer dans cette catégorie, le projet doit contribuer (i) à l'atténuation du changement climatique (réduction des émissions de gaz à effet de serre ou séquestration du carbone) (ii) à l'adaptation aux impacts du changement climatique ou (iii) à l'intégration des enjeux climatiques dans les politiques nationales, sectorielles ou territoriales ainsi qu'en matière de renforcement de capacités

65 AFD, 2014, Bilan 2013 de l'activité du Groupe AFD dans le domaine de la lutte contre le changement climatique.

66 AFD, 2011, Bilan et enseignements des interventions de l'AFD dans la lutte contre le changement climatique de 2005 à 2010





© Eric Dessons - Kenya

**De plus, la définition de l'adaptation au changement climatique et donc la classification des projets posent problème.** Le plan d'action Climat 2012-2016 est extrêmement flou à ce sujet : il parle d'adaptation des économies, des politiques ou des sociétés, sans mettre l'accent sur l'adaptation des personnes les plus vulnérables aux impacts du changement climatique.<sup>67</sup> Comme le souligne l'AFD dans son plan d'action, il n'existe pas de définition précise et standardisée à l'échelle internationale de ce qu'est un projet d'adaptation. Le travail de classification opérationnelle des projets d'adaptation adopté par l'AFD vise à contribuer à la réflexion globale en la matière. Cependant, on note un manque de transparence de la part de l'AFD sur la question de ce qui doit être considéré comme un projet d'adaptation et pourquoi. Il s'agirait donc d'améliorer les informations disponibles pour pouvoir évaluer la pertinence de la classification faite. Un tel classement est indispensable pour permettre d'accroître le financement d'actions d'adaptation et sa qualité.

## FOCUS

### POLITIQUE AFD : CO-BÉNÉFICE CLIMAT - ATTÉNUATION

Aucune information ne permet de savoir si les projets affichant un co-bénéfice climat ont des impacts sociaux négatifs notamment sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle. En effet, un projet d'agro-carburant industriel peut être comptabilisé dans les projets-climat tout en ayant des conséquences sur l'accès à la nourriture pour les populations alentour. Plus de cohérence et transparence est donc nécessaire.

## LA SITUATION NUTRITIONNELLE ABSENTE DES CRITÈRES DE VULNÉRABILITÉ

**L'adaptation étant mal définie, il n'existe pas d'indicateur permettant de mesurer l'impact des actions financées en termes d'adaptation.** De ce fait, l'AFD, afin de classer ses opérations « climat-adaptation », a pris pour option de croiser au sein d'une matrice (i) le type d'action en fonction de la vulnérabilité qu'elle peut contribuer à réduire ou de la capacité de résilience qu'elle induit auprès des populations et (ii) les vulnérabilités existantes sur la géographie concernée. Or on note que **la sous nutrition ne fait pas partie des critères de vulnérabilité en lien avec le changement climatique** alors qu'une récente note de positionnement du Groupe Interministériel sur la Sécurité Alimentaire (GISA)<sup>68</sup> démontre les liens et enjeux relatifs à l'agriculture, au changement climatique et à la sécurité alimentaire et nutritionnelle, liens confirmés par les rapports du GIEC.

En matière d'engagements financiers en faveur de l'adaptation, des progrès sont perceptibles avec une répartition plus équilibrée des fonds par secteur d'intervention. Traditionnellement réservés de manière quasi-exclusive aux projets de préservation et de gestion des ressources en eau, les financements pour l'adaptation accordés en 2013 soutiennent également des projets de gestion des risques climatiques (38%) et des projets faisant la promotion de pratiques innovantes agricoles (29%), en particulier dans le cadre de la FISONG. Cependant, comme le rappellent de nombreux rapports et études<sup>69</sup> le lien entre augmentation de la production et amélioration de la sécurité nutritionnelle n'est pas automatique ; un effort de prise en compte et de suivi de cette vulnérabilité spécifique est donc nécessaire pour s'assurer de l'amélioration de la situation.

## LA COP 21, ENJEU MAJEUR POUR LA FRANCE

2014 et 2015 constituent des années charnières pour faire progresser la lutte contre le changement climatique sur les agendas aux niveaux international, européen et français. La COP21 prévue à Paris en 2015 aura pour mandat d'adopter un accord international contraignant, qui entrera en effet en 2020. Comment les débats et les accords qui en découleront prendront-ils en compte la question de la sous-nutrition, l'impact du changement climatique sur la situation nutritionnelle et les moyens de l'atténuer ? **En tant que future présidente de la COP 21, la France doit assurer que la question de la nutrition figure haut à l'agenda international.** Alors que la France a fait de la « mobilisation internationale plus efficace contre la malnutrition » l'un des deux axes majeurs de sa stratégie en Nutrition<sup>70</sup> en encourageant « la gouvernance et le financement de la lutte contre la malnutrition au niveau global », la COP représente une opportunité majeure de rassembler les acteurs internationaux sur cette question.

67 L'AFD soulève d'ailleurs cette lacune en mentionnant dans le plan d'action qu'il n'existe pas de définition précise et standardisée à l'échelle internationale de ce qu'est un projet d'adaptation. Un tel classement est indispensable pour permettre d'accroître le financement d'actions d'adaptation. »

68 GISA, Agriculture, changement climatique, sécurité alimentaire et nutritionnelle : pour une approche cohérente en faveur des pays en développement., 2010

69 Semer les graines d'une bonne nutrition, ACF, 2013

70 DOS Nutrition dans les pays en développement





© Eric Dessons - Kenya

## RECOMMANDATIONS

Les organisations de Génération Nutrition demandent à la France et aux agents de développement de :

- 1 Intégrer dans la grille d'analyse de l'AFD, **la malnutrition parmi les critères de vulnérabilité en lien avec les impacts du changement climatique.**
- 2 Assurer que les financements climat soient **additionnels, cohérents avec les engagements définis dans le cadre de la CCNUCC et qu'ils accordent autant de priorité aux enjeux d'adaptation** (pratiques agricoles résilientes, accès à l'information climatique, accès aux services financiers, accès aux ressources) **et de prévention des risques de catastrophe** (systèmes de surveillance et d'alerte précoce) **qu'à l'atténuation.**
- 3 En tant que future présidente de la COP21, **la France doit assurer que la sécurité alimentaire et nutritionnelle figure en bonne place à l'agenda de la CCNUCC et qu'un débat d'experts ait lieu** sur la question des impacts du changement climatique sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle, afin de garantir que l'accord sur le changement climatique de décembre 2015 intègre des objectifs ambitieux de protection et de promotion de la sécurité alimentaire et nutritionnelle pour les plus vulnérables.

# CONCLUSION & RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

L'un des objectifs principaux de la campagne Génération Nutrition consiste à renforcer l'impact nutritionnel des divers secteurs en lien avec la nutrition. L'analyse développée dans ce rapport souligne la nécessité d'inscrire l'action française en nutrition dans un cadre permettant la planification, le suivi des interventions et la coordination multisectorielle. Afin d'accroître l'impact nutritionnel de secteurs clés, les ONG membres de Génération Nutrition adressent trois recommandations à la France :

## 1 Adopter un plan d'action multisectoriel de lutte contre la sous-nutrition et créer une instance de suivi et d'évaluation.

La stratégie française en Nutrition de 2010 a été peu opérationnalisée, faute d'un véritable plan d'action et d'une instance de suivi. Un plan multisectoriel doit être adopté. Il doit comporter des objectifs clairs, des indicateurs de résultats mesurables et être doté d'un budget spécifique. Il permettra à la France d'être redevable au niveau national et international, en lui permettant de s'aligner sur les objectifs fixés dans le cadre de la LOP-DSI (Loi d'orientation et de programmation relative à la politique de développement et de solidarité internationale), sur les Objectifs de Développement Durables (ODD) et sur les cibles déjà adoptées par l'Assemblée Mondiale de la Santé.

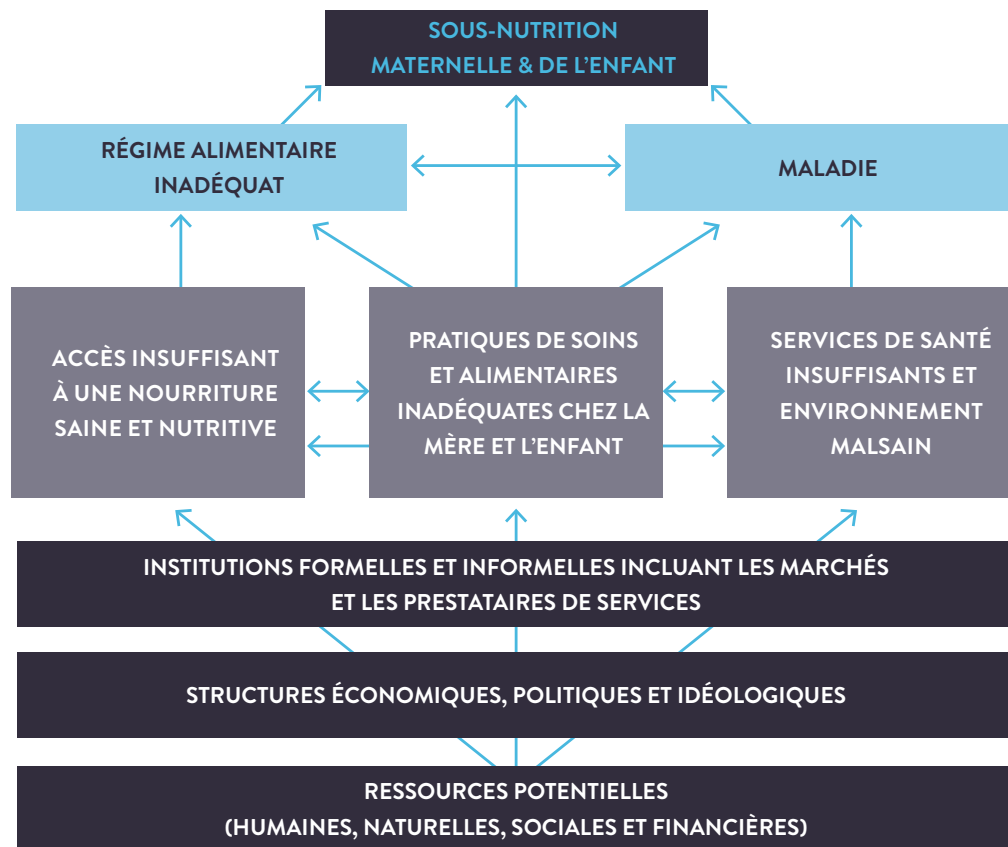
## 2 Faire de la nutrition un axe fort des politiques et programmes menés dans les secteurs santé, sécurité alimentaire, eau-hygiène-assainissement, éducation-formation, genre, changement climatique.

Sur le plan opérationnel, l'intégration des enjeux nutritionnels doit se traduire par :

- la prise en compte de la situation nutritionnelle par l'intégration d'objectifs nutritionnels dans les zones d'intervention présentant des taux de sous-nutrition élevés.
- l'analyse ex-ante des impacts prévisibles des projets, de manière à assurer qu'ils ne nuisent pas au statut nutritionnel des populations.
- la mise en place de dispositifs d'évaluation permettant de mesurer et renforcer l'impact nutritionnel des programmes.

## 3 Développer et mettre en œuvre un plan de formation sur la prise en compte des enjeux nutritionnels au profit des agents du MAE et de l'AFD dans les domaines clés (santé, sécurité alimentaire, eau-hygiène-assainissement, éducation-formation, stratégie et évaluation, genre, changement climatique) afin de créer une « culture de la nutrition » et de favoriser la coordination multi-sectorielle.

## SCHÉMA CAUSAL DE LA SOUS-NUTRITION



## Liste des acronymes

AFD :	Agence française du développement
APD :	Aide Publique au Développement
ASA :	Sécurité alimentaire et agriculture
ARB :	Développement Rural et Biodiversité
CICID :	Comité interministériel de la coopération internationale et du développement
CIS :	Cadre d'Intervention Sectoriel
CIT :	Cadre d'Intervention Transversal
CLR :	Collectivités Locales Rurales
DFID :	Department for International Development
DGM :	Direction Générale de la Mondialisation
DOS :	Document d'Orientation Stratégique
ECHO :	European Commission's Humanitarian aid and Civil Protection department
FAO :	Food and Agricultural Organization
FISONG :	Facilité d'innovation sectorielle pour les ONG
FMSTM :	Fonds mondial contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme
GAVI :	Alliance Globale pour les Vaccins et l'Immunisation
GES :	Gaz à effet de serre
GIEC :	Groupe d'Experts Intergouvernemental sur l'Évolution du Climat
GISA :	Groupe Interministériel pour la Sécurité Alimentaire
I3S :	Initiative Santé Solidarité Sahel

## LES DEGRÉS D'INTEGRATION

Avoir une approche multisectorielle ne signifie pas nécessairement l'intégration formelle dans un même projet de toutes ou de multiples composantes sectorielles. Ceci reviendrait par exemple à lancer un programme de lutte contre la sous-nutrition qui inclurait tout à la fois un programme de relance agricole, un projet d'accès à l'eau et l'assainissement, la prise en charge des enfants sous-nutris et des séances de sensibilisation à la sous-nutrition. Si cette exhaustivité est bien évidemment souhaitable, elle demeure assez rare en raison du cloisonnement des interventions par secteur comme de leur financement. Cependant, plusieurs degrés d'harmonisation sont possibles:

- 1 ● **DEGRÉ 1 - LA COHÉRENCE** Elle consiste à minimiser le chevauchement néfaste d'interventions ou stratégies mal articulées ; en d'autres termes, assurer qu'une intervention n'aille pas à l'encontre d'une autre intervention dont les effets peuvent être bénéfiques pour la nutrition.
- 2 ● **DEGRÉ 2 : L'ALIGNEMENT / L'INTÉGRATION DE LA NUTRITION** Elle consiste à faire en sorte que les différentes interventions soient alignées sur un objectif nutritionnel commun et priorisent les activités ayant le plus grand impact positif potentiel pour la nutrition.
- 3 ● **DEGRÉ 3 : LA COMPLÉMENTARITÉ** Dans ce cas de figure, les interventions sont conçues pour se compléter mutuellement afin d'agir sur les différents déterminants de la malnutrition.
- 4 ● **DEGRÉ 4 : LA SYNERGIE** Dans cette configuration, les interventions sont conçues non seulement pour se compléter entre elles, mais également pour interagir afin de maximiser l'impact nutritionnel. Cette configuration peut également présenter un avantage économique, en permettant une mutualisation des coûts.

<http://www.actioncontrelafaim.org/fr/content/politique-securite-nutritionnelle-acf-international>

## LISTE DES ACRONYMES (SUITE)

IFPRI :	International Food Policy Research Institute
LOP-DSI :	Loi d'orientation et de programmation relative à la politique de développement et de solidarité internationale
MAE :	Ministère des Affaires Etrangères
NASAN :	Alliance pour la Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle
NCA :	Nutrition Causal Analysis
OCDE :	Organisation de Coopération et de Développement Economique
OMD :	Objectif millénaire de développement
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
OPA :	Organisation Professionnelle Agricole
PAM :	Programme Alimentaire Mondiale
PCMA :	Prise en Charge Communautaire de la Malnutrition Aigüe
PNUD :	Programme des Nations Unies pour le Développement
SAN :	Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle
SSR :	Santé Sexuelle et Reproductive
SUN :	Mouvement Scaling Up Nutrition
UE :	Union Européenne
USAID :	United States Agency for International Development
VIP :	Village à indicateur positif



## LES PARTENAIRES

### ACTION CONTRE LA FAIM

**ACTION CONTRE LA FAIM** est une organisation non gouvernementale créée en 1979. Sa mission consiste à lutter durablement et efficacement contre la faim et à sauver des vies par la prévention, la détection et le traitement de la malnutrition. Elle centre son intervention sur une approche intégrée, prenant en compte divers secteurs : nutrition et santé ; sécurité alimentaire et moyens d'existence ; eau, assainissement et hygiène ; santé mentale et pratiques de soins ; plaidoyer et sensibilisation.

Christina Lionnet • [clionnet@actioncontrelafaim.org](mailto:clionnet@actioncontrelafaim.org) • 01 80 05 34 80

### SOLIDARITÉS INTERNATIONAL (SI)

**SOLIDARITÉS INTERNATIONAL (SI)** est une association humanitaire qui a vocation à porter secours aux victimes de conflits armés et de catastrophes naturelles. Sa mission est de répondre dans l'urgence aux besoins vitaux : boire, manger, s'abriter, et à renforcer leurs capacités de résilience. **SI** met ainsi en œuvre des activités visant à prévenir les risques de sous-nutrition dans les domaines suivants : le renforcement de la sécurité alimentaire et des moyens d'existence ainsi que l'amélioration de l'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement.

Cédric Fioekou • [cfoekou@solidarites.org](mailto:cfoekou@solidarites.org) • 01 76 21 86 53

### SECOURS ISLAMIQUE FRANCE (SIF)

**LE SECOURS ISLAMIQUE FRANCE (SIF)** est une ONG de solidarité internationale venant en aide aux plus vulnérables sans distinction d'origine, d'affiliation politique, de genre ou de croyance. Actif dans plus de 20 pays, le **SIF** s'efforce de garantir l'accès à l'eau aux populations afin de renforcer la production de cultures maraichères et vivrières et lutter ainsi contre la malnutrition.

Michael Siegel • [siegel@secours-islamique.org](mailto:siegel@secours-islamique.org) • 01 70 56 51 31

### AMREF FRANCE (ASSOCIATION POUR LA MÉDECINE ET LA RECHERCHE EN AFRIQUE)

Créée en 1957, **L'AMREF** est la 1ère ONG africaine de santé publique. En 2013, elle a mené 145 programmes intégrés sur le continent, conçus pour répondre à un ou plusieurs enjeux de santé dont la lutte contre la malnutrition. **L'AMREF** intègre la prévention, la détection et le traitement de la malnutrition à plusieurs de ses programmes, en partenariat avec les ministères de la Santé et de l'Éducation.

Henri Leblanc • [h.leblanc@amref.fr](mailto:h.leblanc@amref.fr) • 01 71 19 75 34

### PREMIÈRE URGENCE-AIDE MÉDICALE INTERNATIONALE (PU-AMI)

**PREMIÈRE URGENCE - AIDE MÉDICALE INTERNATIONALE (PU-AMI)** apporte une réponse intégrée à l'ensemble des besoins fondamentaux des populations victimes de crises humanitaires. La nutrition, abordée sous l'angle de la promotion des bonnes pratiques, de la prévention et du traitement des maladies, se situe au cœur de ses interventions visant à améliorer la santé et la sécurité alimentaire des plus vulnérables.

Helena Ranchal • [hranchal@pu-ami.org](mailto:hranchal@pu-ami.org) • 01 55 66 99 66

### COALITION EAU

La **COALITION EAU** regroupe 28 ONG françaises engagées pour promouvoir un accès à l'eau et à l'assainissement pérenne pour tous. Elle fait entendre la voix de la société civile là où naissent les décisions politiques, où se négocient les stratégies de développement et où sont prises les décisions financières, tant au niveau national qu'international.

Sandra Metayer • [sandra.metayer@coalition-eau.org](mailto:sandra.metayer@coalition-eau.org) • 01 41 58 52 77

### CARE FRANCE

**CARE FRANCE**, ONG créée en 1983, est l'un des 14 membres du réseau **CARE INTERNATIONAL** fondé en 1945. Dans les situations de réponse à l'urgence ou dans des contextes d'aide à long terme, **CARE** s'attaque aux causes profondes de la pauvreté. Les femmes sont au cœur de ses actions car elles sont un levier essentiel dans la lutte contre la pauvreté tant au sein de la cellule familiale que des communautés.

Fanny Petitbon • [petitbon@carefrance.org](mailto:petitbon@carefrance.org) • 01 53 19 89 83

### GLOBAL HEALTH ADVOCATES FRANCE

**GLOBAL HEALTH ADVOCATES FRANCE (GHA)** est une organisation spécialisée dans le plaidoyer sur les questions d'aide publique au développement. Son objectif consiste à renforcer le soutien politique et financier sur ces questions auprès des décideurs français et européens. Grâce à un travail en réseau et en partenariats, parmi lesquels **ACTION** et **ACTION FOR GLOBAL HEALTH**, **GHA** promeut un accès universel et équitable à la santé et aux soins nutritionnels.

Bruno Rivalan • [brivalan@ghadvocates.org](mailto:brivalan@ghadvocates.org) • 01 80 48 91 26