

POLITIQUE EN MATIÈRE DE NUTRITION



DEUXIÈME VERSION

Consultation informelle

13 janvier 2017

Programme alimentaire mondial
Rome, Italie

Résumé

Le présent document expose de manière détaillée comment le PAM peut aider les gouvernements à s'acquitter des engagements qu'ils ont pris de réduire la malnutrition et d'atteindre l'objectif de développement durable (ODD) 2, en particulier sa cible 2. Alors que le monde s'engage sur la voie du développement durable, le PAM a conscience qu'une bonne nutrition est à la fois un facteur crucial pour atteindre les ODD et en est une résultante. Dans la mesure où des situations d'urgence continuent de se produire simultanément partout dans le monde, l'action humanitaire restera prioritaire dans le cadre des activités nutritionnelles du PAM et sera essentielle pour réaliser les ODD. Un aspect central de l'action du PAM est de veiller à ce que les besoins en nutriments soient satisfaits avant, pendant et après chaque situation d'urgence car le changement de nature et de fréquence des crises amplifie la malnutrition, qui avait déjà atteint des seuils critiques.

La présente politique s'appuie sur le bon travail entrepris dans le cadre de la précédente politique du PAM en matière de nutrition et tient compte des constatations issues des évaluations, des nouvelles données factuelles et des innovations découlant des programmes du PAM. Elle accroît la place faite par le PAM à la prévention de la malnutrition afin de couvrir toutes les formes de malnutrition – aussi bien la dénutrition que le surpoids/l'obésité (encadré 1) – tout en réaffirmant l'appui du PAM au traitement de la malnutrition aiguë modérée, qui constitue une part essentielle de la continuité des soins.

Cette politique est conforme à la feuille de route intégrée du PAM et réaffirme que les gouvernements des pays sont les premiers partenaires du PAM. À l'échelle de chaque pays, le PAM coordonne son action avec celle des autres institutions des Nations Unies au moyen du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement ou d'autres dispositifs qui permettent d'appuyer les stratégies et programmes conduits par les gouvernements.

Cette politique engage le PAM à faire une plus large place au renforcement de la résilience et à la prévention du retard de croissance dans les interventions humanitaires menées à plus long terme avec les gouvernements et d'autres partenaires et vise à faire en sorte que le PAM adopte une perspective nutritionnelle dans toutes ses activités, en cernant et en exploitant les possibilités d'améliorer la nutrition dans le cadre de son travail. Elle entend mobiliser le soutien du PAM en faveur de l'ODD 2 en garantissant la disponibilité, l'accessibilité, la demande et la consommation d'une alimentation répondant pleinement aux besoins en nutriments des groupes en situation de vulnérabilité nutritionnelle, sans pour autant les dépasser.

Il faut à l'évidence accélérer le recul de la malnutrition, qui reste la cause sous-jacente de 45 pour cent des décès d'enfants de moins de cinq ans chaque année. Une bonne nutrition a de l'importance à tous les stades de la vie, mais elle est particulièrement importante durant les 1 000 premiers jours, à savoir de la conception jusqu'au deuxième anniversaire de l'enfant. L'expérience montre que la dénutrition au cours de cette période peut avoir des conséquences durables sur la croissance de l'enfant, son apprentissage et sa productivité future, conduisant ainsi à des pertes considérables pour les pays en termes de productivité et de croissance économique, de l'ordre de 8 à 11 pour cent du produit intérieur brut. La dénutrition chronique peut entraîner un retard de croissance et multiplie ainsi le risque de développer plus tard des maladies non transmissibles.

Près de 2 milliards de personnes à travers le monde accusent des carences en micronutriments, 51 millions d'enfants de moins de cinq ans souffrent d'émaciation, 159 millions d'enfants de moins de cinq ans présentent un retard de croissance et 43 millions sont en surpoids. Ce fardeau de la malnutrition se manifeste par un développement physique et un état de santé des populations laissant à désirer qui freine le développement social et économique des pays.

Dix interventions reposant sur des données factuelles et spécifiquement axées sur la nutrition ont été définies et permettraient, si elles étaient transposées à grande échelle, de réduire la mortalité infantile de 15 pour cent, et le retard de croissance de 20 pour cent¹. Il est nécessaire de continuer de privilégier les interventions spécifiquement axées sur la nutrition, notamment celles permettant de prévenir la malnutrition, mais il est également indispensable d'adopter des stratégies à dimension nutritionnelle

¹ Bhutta Z. *et al.* 2013. *Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost?* The Lancet, 382(9890): 452–477.

pour accélérer les progrès sur la voie de l'élimination de la malnutrition sous toutes ses formes. Fort de ses compétences opérationnelles et techniques, le PAM mettra à profit sa vaste expérience en matière de nutrition dans des contextes évolutifs pour appuyer la mise en œuvre directe et apporter aux gouvernements son assistance technique en vue d'améliorer l'analyse, le ciblage, le choix des modalités, l'exécution et le suivi des interventions portant sur la nutrition et fondées sur ses atouts complémentaires.

En renforçant son engagement en faveur de la nutrition, le PAM privilégiera l'appui aux groupes vulnérables afin qu'ils puissent davantage se procurer et consommer des aliments adaptés et divers, et ce en recourant à une analyse de la situation nutritionnelle tenant compte de la problématique hommes-femmes, qui sera le point de départ de programmes de nutrition propres à favoriser l'évolution des relations entre les sexes conformément à la politique du PAM en matière de problématique hommes-femmes. En conjuguant des approches visant à améliorer l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des programmes nutritionnels, il est possible d'obtenir des résultats qui se renforcent mutuellement dans les domaines tant de la situation des femmes que de la nutrition. La disponibilité et la demande d'aliments nutritifs ainsi que la possibilité de s'en procurer sont fondamentales pour promouvoir une bonne nutrition, éliminer la pauvreté et réaliser les ODD portant sur la croissance économique partagée, la santé et l'éducation. Cela exige de ne plus mettre exclusivement l'accent sur la quantité – les calories – et d'accorder une attention croissante à la qualité – les nutriments.

Le monde ne parviendra à se libérer de la malnutrition qu'au moyen d'actions multisectorielles conduites par les gouvernements et faisant appel à de multiples partenaires – institutions des Nations Unies, acteurs de la société civile, organisations internationales, fondations, milieux universitaires et entreprises privées. Le PAM s'engage à militer à l'échelle du monde, ainsi qu'à celle des régions et des pays pour appuyer les programmes et renforcer les capacités nationales afin de résoudre les problèmes liés à la disponibilité, à l'accès, à la demande et à la consommation qui font obstacle à l'adoption de régimes alimentaires suffisants, nutritifs et sains nécessaires pour éliminer la malnutrition sous toutes ses formes d'ici à 2030².

Les partenariats coordonnés sont un pilier de l'engagement du PAM en faveur de la nutrition. Il faut pour aborder les facteurs complexes de la malnutrition collaborer avec les divers secteurs et parties prenantes et redoubler d'efforts pour intensifier les programmes spécifiquement axés sur la nutrition et à dimension nutritionnelle à l'échelle des pays. Avec ses partenaires, le PAM s'est engagé à incorporer une composante nutrition dans les programmes dont la nutrition n'est pas l'objectif principal, et à relier dans la mesure du possible les groupes vulnérables à cette composante.

La politique en matière de nutrition de 2012 a servi de base à l'approche adoptée par le PAM en matière de nutrition en soulignant que des interventions à la fois spécifiquement axées sur la nutrition et à dimension nutritionnelle pouvaient être utilisées pour lutter contre la dénutrition. La politique en matière de nutrition pour 2017–2021 renforce sensiblement l'action du PAM en l'alignant sur le Programme 2030, en s'appuyant sur l'approche actuelle du PAM fondée sur les idées et les données factuelles les plus récentes, et en diversifiant les moyens d'aider les pays à atteindre leurs objectifs en matière de nutrition.

² Un régime alimentaire sain et suffisant subvient aux besoins en nutriments d'une personne, mais ne doit pas les dépasser. La composition exacte d'un régime diversifié et sain varie en fonction des besoins individuels, qui dépendent de l'âge, du sexe, du mode de vie, du degré d'activité physique etc., du contexte culturel, de la disponibilité locale d'aliments et des habitudes alimentaires.

Encadré 1: Définitions de la malnutrition

Tout au long de ce document, le terme "malnutrition" fait référence à la malnutrition aiguë, à la malnutrition chronique, aux carences en micronutriments, au surpoids et à l'obésité.

La *malnutrition aiguë*, ou émaciation, résulte d'une perte de poids récente rapide ou de l'absence de prise de poids. Chez l'enfant, elle est mesurée au moyen de l'indice nutritionnel qu'est le rapport poids/taille ou le périmètre brachial. Chez l'adulte, elle l'est au moyen de l'indice de masse corporelle (IMC) ou du périmètre brachial. L'amaigrissement visible et les œdèmes sont des symptômes cliniques qui servent aussi à établir le diagnostic. Le degré de malnutrition aiguë est soit modéré soit sévère.

La *malnutrition chronique*, ou retard de croissance, se développe sur une longue période à cause d'une nutrition inadéquate, d'infections répétées ou les deux. Elle est mesurée à l'aide du rapport taille/âge et se manifeste chez l'enfant de moins de 5 ans par une taille insuffisante pour son âge. À la différence de l'émaciation, le retard de croissance résulte d'un processus lent qui s'aggrave peu à peu, et peut ne pas être repéré pendant quelques années. Il n'est en général pas possible d'inverser ou de traiter la malnutrition chronique, mais la prévention est possible.

La *carence en micronutriments* est une pathologie causée par l'insuffisance de l'apport, de l'absorption ou de l'utilisation d'une/un ou de plusieurs vitamines/minéraux essentiels.

Le *surpoids et l'obésité* sont définis comme étant une accumulation anormale ou excessive de graisses nuisible à la santé. L'IMC est une mesure simple du rapport poids/taille communément utilisée pour diagnostiquer le surpoids ou l'obésité chez l'adulte. Un IMC élevé est un gros facteur de risque en ce qui concerne les maladies non transmissibles. Le surpoids et l'obésité peuvent aller de pair avec des carences en micronutriments.

Introduction

1. Les objectifs de développement durable (ODD) représentent une marche à suivre globale pour aborder tous les aspects économiques, sociaux et environnementaux du développement durable. Leur caractère interdépendant souligne la nécessité d'adopter des approches multisectorielles intégrées qui ne laissent personne de côté et s'adressent en priorité aux plus démunis. Avec l'adoption du Programme 2030, la malnutrition, qui est à la fois une cause et un effet de la pauvreté, occupe désormais une place centrale dans le cadre de travail mondial concernant le développement durable. Le Programme 2030 montre que la communauté internationale est bien décidée à achever ce qu'elle a entrepris avec les objectifs du Millénaire pour le développement, en accordant plus d'attention aux facteurs multiples qui contribuent à une bonne nutrition, à savoir les systèmes de production alimentaire, de santé et de protection sociale, les filets de sécurité ainsi que la préservation de l'environnement.
2. La nutrition est à la fois un facteur et un produit de la réalisation de plusieurs ODD. Le rapport de 2016 sur la nutrition dans le monde indiquait qu'au moins 12 des 17 ODD étaient assortis d'indicateurs extrêmement pertinents pour la nutrition³. L'ODD 2 définit le but global à atteindre en matière de nutrition: éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable. La cible 2 de l'ODD 2 précise notamment qu'il faut "[d]'ici à 2030, mettre fin à toutes les formes de malnutrition, y compris en réalisant d'ici à 2025 les objectifs arrêtés à l'échelle internationale relatifs aux retards de croissance et à l'émaciation parmi les enfants de moins de 5 ans, et répondre aux besoins nutritionnels des adolescentes, des femmes enceintes ou allaitantes et des personnes âgées". Afin d'éliminer toutes les formes de malnutrition, une action concertée sera nécessaire pour diminuer plus rapidement les problèmes multiples que cause la malnutrition pour les groupes vulnérables.

³ Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI). 2016. Rapport sur la nutrition dans le monde.

3. Le Programme 2030 reconnaît qu'il existe d'énormes disparités en termes de perspectives, de richesse et de pouvoir⁴. Pour que nul ne soit laissé de côté dans le combat contre la malnutrition, il faut venir en aide aux femmes, aux hommes, aux filles et aux garçons les plus vulnérables, et en particulier à ceux qui vivent dans l'extrême pauvreté, aux personnes handicapées, aux personnes âgées, à celles qui vivent avec une maladie telle que le VIH⁵, la tuberculose ou le paludisme, à ceux qui souffrent de discrimination sociale et économique, aux réfugiés, aux personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et à celles qui sont frappées par des crises humanitaires, l'extrême violence et des catastrophes de nature climatique ou autre. Étant donné que les femmes assument souvent la responsabilité première de nourrir leur famille, l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes ont un effet décisif sur tous les aspects du développement et du bien-être humain. Pour réaliser le Programme 2030 et parvenir à la sécurité alimentaire et nutritionnelle pour tous, il est d'importance fondamentale de mettre un terme à toutes les formes de discrimination, de violence et de pratique préjudiciable envers les femmes et les filles, de veiller à la participation pleine et entière des femmes à la prise de décisions à tous les niveaux dans la vie politique, publique et économique, et de prendre en compte, de valoriser et de répartir différemment la responsabilité des soins et des travaux domestiques non rémunérés.
4. Il est primordial de garantir une bonne nutrition avant, pendant et après les situations d'urgence afin d'atteindre les personnes qui, sans cela, seraient laissées de côté. En vue de mettre un terme à toutes les formes de malnutrition, il importe de tenir compte de la nature changeante et de la complexité croissante des situations d'urgence, et de bien comprendre les liens existant entre les situations d'urgence et leurs effets directs durables sur la nutrition. Les conflits et le changement climatique peuvent accroître la nécessité de mener des interventions nutritionnelles, vu que les taux de malnutrition ont déjà atteint des seuils critiques dans bien des contextes. Dans le même temps, la progression des inégalités aggrave encore la malnutrition des populations pauvres et vulnérables, qui sont les premières à ressentir les effets des carences dues à la pauvreté structurelle.
5. La malnutrition reste certes un problème majeur, mais on observe ces dernières années un engagement accru et une accélération des mesures prises en vue d'améliorer la nutrition. Cette mobilisation croissante résulte de nouvelles données factuelles sur le rôle crucial que joue la nutrition dans la croissance et le développement individuels et dans le développement durable des pays, et d'une meilleure compréhension de ce rôle. Outre le Programme 2030, les engagements pris au niveau international en faveur de la réduction de la malnutrition sont notamment la Déclaration de Rome sur la nutrition et le Cadre d'action de la deuxième Conférence internationale sur la nutrition, le Pacte mondial sur la nutrition pour la croissance et la résolution de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition⁶. Diverses instances chargées d'assurer la gouvernance mondiale en matière de nutrition et d'appuyer l'action des pays assurent la coordination de l'engagement de multiples acteurs dans ce domaine. Il s'agit notamment du Comité permanent de la nutrition des Nations Unies, du Comité de la sécurité alimentaire mondiale, du mouvement Renforcer la nutrition (SUN), y compris le réseau du système des Nations Unies, le réseau des entreprises, le réseau de la société civile et les plateformes régionales et nationales du mouvement SUN, ainsi que du module mondial de la nutrition qui facilitent la coordination multisectorielle lors des crises humanitaires et les échanges avec les instances nationales pour la préparation aux situations d'urgence.

⁴ Assemblée générale des Nations Unies. Transformer notre monde: le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (A/RES/70/1).

⁵ Pour obtenir plus d'informations sur les interventions du PAM dans ce domaine, voir la politique du PAM en matière de VIH et de sida (WFP/EB.2/2010/4-A).

⁶ Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition (2016–2025) (résolution A/70/L.42 de l'Assemblée générale).

Changement de nature des problèmes

6. En dépit des quelques avancées enregistrées vers les cibles fixées par l'Assemblée mondiale de la Santé pour 2025⁷, le nombre de ceux qui subissent directement les effets de la malnutrition est considérable: près de 2 milliards de personnes accusent des carences en micronutriments, et parmi les enfants de moins de 5 ans, 51 millions souffrent d'émaciation, 159 millions présentent un retard de croissance et 43 millions sont en surpoids^{8,9}. La malnutrition reste la cause de 45 pour cent des décès d'enfants de moins de 5 ans¹⁰. Il a été observé que la dénutrition au cours des 1 000 premiers jours allant de la conception à l'âge de 2 ans peut avoir des conséquences durables sur la croissance de l'enfant, son apprentissage et sa productivité future. Des générations d'adultes doivent ainsi se résigner à en supporter les conséquences, avec des pertes notables en termes de productivité et de croissance économique. La dénutrition augmente également le risque de développer plus tard des maladies non transmissibles habituellement associées aux excès, notamment le diabète, l'hypertension et les maladies cardiovasculaires⁹.
7. À l'échelle du monde, une série de facteurs interdépendants, y compris l'urbanisation, se répercutent sur la morphologie, une situation dite de "transition nutritionnelle"¹¹. Plus de 44 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire doivent supporter le "double fardeau" que sont la dénutrition¹² et le surpoids/l'obésité au sein de la même population³. Bien que le surpoids/l'obésité et la dénutrition semblent être des problèmes nutritionnels très dissemblables, ils ont la même cause, à savoir un régime alimentaire carencé. La prévalence du surpoids et de l'obésité progresse rapidement dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire; dans la plupart d'entre eux, la différence entre les plus riches et les plus pauvres n'est pas très marquée¹³. La plupart des enfants de moins de cinq ans en surpoids vivent dans ces pays, l'augmentation du surpoids se répercutant à l'âge adulte, et le surpoids des mères atteint plus de 80 pour cent dans certains pays fortement touchés par ce problème¹⁴. Il est impossible d'ignorer le risque que représentent surpoids/obésité et dénutrition au sein d'une même population – ainsi que la corrélation manifeste entre dénutrition à un âge précoce et maladies chroniques d'origine nutritionnelle à un stade ultérieur de la vie⁸. Dans la mesure où le surpoids et l'obésité sont des obstacles supplémentaires au développement des pays, ce sont des problèmes dont il faut expressément tenir compte dans les programmes de prévention.

⁷ Réduire de 40 pour cent le nombre d'enfants de moins de cinq ans présentant un retard de croissance; réduire de 50 pour cent l'anémie chez les femmes en âge de procréer; réduire de 30 pour cent l'insuffisance pondérale à la naissance; pas d'augmentation du pourcentage d'enfants en surpoids; porter les taux d'allaitement exclusif au sein au cours des six premiers mois de la vie à au moins 50 pour cent; réduire et maintenir au-dessous de 5 pour cent l'émaciation chez l'enfant.

⁸ Black et al. 2013. *Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries*. The Lancet 382: 427–51.

⁹ Estimations conjointes Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)/Organisation mondiale de la Santé (OMS)/Banque mondiale relatives à la malnutrition des enfants, 2015.

¹⁰ Hoddinott J. et al. 2013. *The economic rationale for investing in stunting reduction*. *Maternal and Child Nutrition*. 9 (suppl. 2): 69–82; Freire W.B. et al. 2014. *The double burden of undernutrition and excess body weight in Ecuador*. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 100(6): 1636S–1643S; Kroker-Lobos M.F. et al. 2014. *The double burden of undernutrition and excess body weight in Mexico*. *The American Journal of Clinical Nutrition* 100(6): 1652S–1658S; Ramirez-Zea, M. et al. 2014. *The double burden of malnutrition in indigenous and non indigenous Guatemalan populations*. *The American Journal of Clinical Nutrition* 100(6): 1644S–1651S.

¹¹ Popkin B.M. 1993. *Nutritional patterns and transitions*. *Population and Development Review* 19:138–157.

¹² "Dénutrition" s'entend des carences en micronutriments, de la malnutrition chronique (ou retard de croissance) et de la malnutrition aiguë. "Malnutrition" englobe ces diverses formes de dénutrition, en y ajoutant le surpoids et l'obésité.

¹³ Black et al. 2013. *Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries*. The Lancet 382: 427–51 Jones-Smith J.C. et al. 2012. *Is the burden of overweight shifting to the poor across the globe? Time trends among women in 39 low- and middle-income countries (1991–2008)*. *International Journal of Obesity* 36(8):1114–1120; doi:10.1038/ijo.2011.179.

¹⁴ Rivera et al. 2014. *Introduction to the double burden of undernutrition and excess weight in Latin America*. *The American Journal of Clinical Nutrition* 100 (suppl): 1613S–1616S.

8. La dynamique des relations hommes-femmes et l'inégalité entre les sexes doivent en outre être analysées lors de la conception des stratégies relatives à la nutrition. Les femmes et les filles doivent bénéficier du même accès à une éducation de qualité, aux ressources économiques et à la participation à la vie politique, ainsi que des mêmes chances que les hommes et les garçons en matière d'emploi, d'encadrement et de prise de décisions à tous les niveaux. Il existe une forte corrélation entre l'égalité des sexes et l'état nutritionnel des femmes et de leurs enfants, les facteurs importants étant le niveau d'instruction, la mobilité, l'autonomie financière, l'âge du mariage, l'âge de la première grossesse, les modes de prise des décisions au sein du ménage et l'environnement sanitaire¹⁵. Globalement, les femmes ont rattrapé les hommes en matière d'instruction secondaire, même si les taux d'abandon des études demeurent problématiques et s'il existe des disparités régionales. Les mariages précoces touchent encore une fille/adolescente/femme sur quatre¹⁶, ce qui les prive de possibilités de développement individuel et contribue au cycle intergénérationnel du retard de croissance. L'infection à VIH/sida des jeunes femmes est un autre facteur important de la corrélation entre l'inégalité des sexes et la violence sexiste et la malnutrition¹⁸.
9. Ces problèmes nutritionnels complexes et qui se cumulent ont une incidence directe sur les populations les plus vulnérables, notamment celles qui n'ont pas accès à un régime alimentaire sain et diversifié d'une teneur suffisante en nutriments et en calories. En raison du caractère évolutif des défis liés aux conflits, au changement climatique, aux inégalités sociales et économiques, aux fluctuations des prix des produits alimentaires, aux mutations des régimes alimentaires et à la progression de l'urbanisation, les partenaires dont l'action porte sur la nutrition doivent réaliser des analyses approfondies de la situation de la nutrition dans chaque contexte et mettre au point des stratégies d'intervention pluridimensionnelles. Avec l'accélération de la "transition nutritionnelle", ces stratégies doivent continuer à s'attaquer en priorité à la dénutrition tout en prenant en compte les diverses formes de malnutrition lors de la conception des programmes et des politiques et en traitant également les causes structurelles profondes de la malnutrition.
10. Les stratégies d'un bon rapport coût-efficacité propres à améliorer la nutrition sont bien connues, mais leur mise en œuvre peut être limitée par les faibles moyens des systèmes nationaux, le manque de coordination et l'insuffisance des fonds. Il est indispensable de surmonter ces difficultés pour mettre en œuvre à une échelle suffisante des interventions spécifiquement axées sur la nutrition, notamment celles portant sur le traitement de la malnutrition aiguë, et de celles reposant sur l'assistance alimentaire pour s'attaquer aux causes immédiates de la malnutrition. Les données scientifiques indiquent que, si la couverture des interventions actuelles spécifiquement axées sur la nutrition était portée à 90 pour cent des besoins, le nombre de décès diminuerait de 15 pour cent et le retard de croissance de 20 pour cent¹⁷. De toute évidence, les interventions spécifiquement axées sur la nutrition sont un élément essentiel de la solution, mais les programmes à dimension nutritionnelle sont également indispensables pour faire durablement reculer la malnutrition dans le monde¹⁸. Ces deux méthodes se renforcent mutuellement; les interventions spécifiquement axées sur la nutrition s'attaquent aux causes immédiates de la malnutrition, comme l'insuffisance de l'apport alimentaire, tandis que les interventions à

¹⁵ Van den Bold M., Quisumbing A. et Gillespie S. 2013. *Women's Empowerment and Nutrition: An Evidence Review*. Document de travail de l'IFPRI.

¹⁶ Division de statistique de l'ONU. 2015. *The World's Women*.

¹⁷ Bhutta Z. et al. 2013. *Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost? The Lancet*, 382(9890): 452-477.

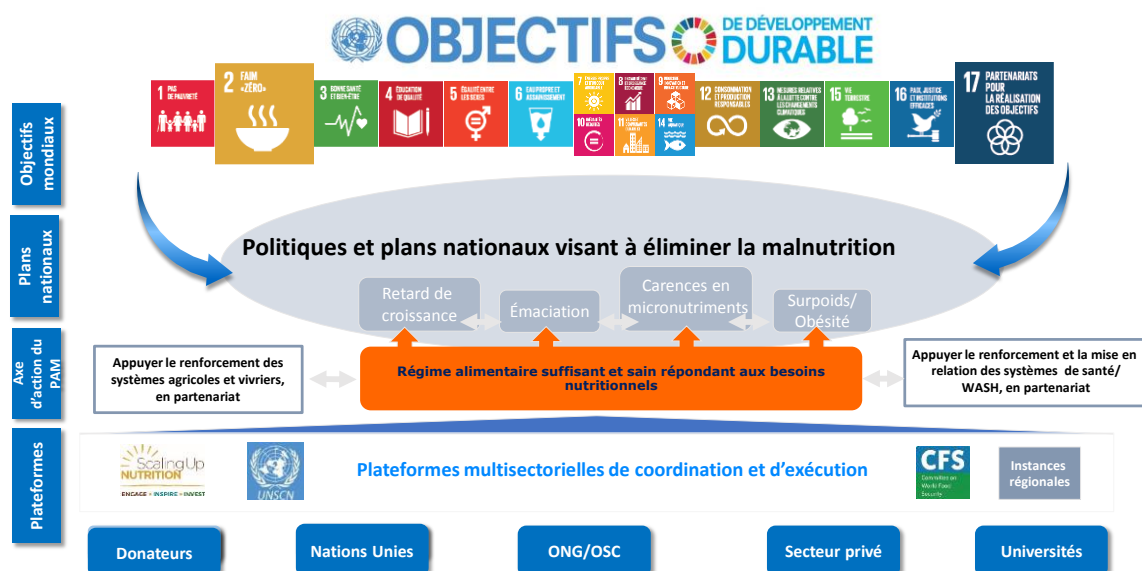
¹⁸ Les programmes spécifiquement axés sur la nutrition s'attaquent aux causes immédiates de la malnutrition, notamment l'apport alimentaire et la santé. Les programmes à dimension nutritionnelle misent sur des actions dans des secteurs complémentaires, notamment l'agriculture, la santé, la protection sociale, le développement du jeune enfant, l'éducation, l'eau et l'assainissement, pour s'attaquer aux causes profondes de la malnutrition, notamment la pauvreté, l'insécurité alimentaire et le manque d'accès aux soins, aux services de santé, d'eau et d'assainissement adaptés. (Ruel et Alderman. 2013. *Nutrition-sensitive interventions and programmes: How can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? The Lancet* 382(9891): 536-551).

dimension nutritionnelle s'attaquent à ses causes profondes de façon à améliorer durablement l'état nutritionnel global.

Hierarchisation des groupes cibles

11. Les ODD soulignent qu'il importe d'atteindre les populations les plus vulnérables. Les résultats de la recherche montrent clairement que les 1 000 premiers jours allant de la conception à l'âge de 2 ans sont la période pendant laquelle il est primordial d'intervenir. Cette phase décisive est une période de développement rapide au cours de laquelle il faut prévenir la malnutrition chronique afin d'éviter toutes séquelles irréversibles. Il sera en effet difficile de compenser à un stade ultérieur de la vie les privations qui auront marqué cette période, mais il existe des besoins nutritionnels spécifiques à tous les stades de la vie. Les adultes et les enfants ayant dépassé ces 1 000 premiers jours peuvent aussi bénéficier d'interventions nutritionnelles, notamment pour améliorer le développement cognitif et physique et stimuler le système immunitaire, et ces bienfaits doivent être pris en compte au stade de l'analyse de la nutrition et à celui de l'appui à l'élaboration des politiques et des programmes.
12. La nutrition revêt une importance particulière pour les femmes en âge de procréer et les adolescentes. Une bonne nutrition est bénéfique pour les adolescentes et les femmes et peut renforcer le rôle socioéconomique qu'elles exercent, tandis qu'un bon état nutritionnel est également crucial pour le développement des enfants qu'elles pourraient avoir, au stade fœtal et durant leur petite enfance. Bien que les adolescents et les hommes ne constituent pas un groupe cible prioritaire, il est également important de s'occuper d'eux, à la fois pour subvenir à leurs besoins nutritionnels et pour qu'ils puissent aider à surmonter les obstacles socioculturels qui s'opposent à une bonne nutrition. Les acteurs intervenant dans le domaine de la nutrition doivent travailler de concert pour recenser et améliorer les instances de mise en œuvre existantes et établir de solides partenariats pour réfléchir à de nouvelles instances propres à assurer que tous les groupes vulnérables, y compris les enfants d'âge préscolaire, les enfants et les adolescents en âge scolaire, les personnes handicapées, les personnes âgées et les personnes vivant avec le VIH ont accès à un régime alimentaire suffisant, nutritif et sain.

Nouveau schéma d'intervention du PAM



13. Dans son Plan stratégique pour 2017–2021, le PAM indique que l'un de ses cinq Objectifs stratégiques est d'améliorer la nutrition, en précisant que la nutrition demeurera l'une de ses priorités. Le Plan stratégique réoriente les atouts fondamentaux du PAM sur l'appui aux gouvernements pour qu'ils parviennent à éliminer la faim. Pour atteindre l'Objectif stratégique 2, la politique en matière de nutrition pour 2017–2021 définit un cadre précis qui permettra au PAM d'aider les pays à atteindre les cibles qu'ils se sont fixées au regard des ODD afin d'éliminer toutes les formes de malnutrition.
14. La politique en matière de nutrition pour 2017–2021 s'appuie sur les anciennes dispositions du PAM concernant la nutrition, sur les enseignements tirés de l'expérience et des évaluations ainsi que sur le débat international, les résolutions de l'Assemblée générale des Nations Unies, la masse croissante de données issues de la recherche ainsi que les cadres régionaux et mondiaux concernant la nutrition. Par ailleurs, elle a fait l'objet de vastes consultations à tous les niveaux hiérarchiques du PAM et avec ses partenaires, et continuera à le faire.
15. En tant qu'organisme des Nations Unies venant en aide à plus de 70 millions de personnes en situation de vulnérabilité et d'insécurité alimentaire chaque année, le PAM joue un rôle important dans l'action menée par de multiples acteurs pour venir à bout de la malnutrition. En 2004, le Conseil d'administration a approuvé des politiques concernant l'intégration de la nutrition dans tous ses programmes, l'enrichissement des aliments et la nutrition en période de crise¹⁹. En 2012, le Conseil adoptait la politique du PAM en matière de nutrition²⁰, qui présentait l'optique du PAM et sa stratégie concernant la nutrition, principalement dans le cadre d'interventions spécifiquement axées sur ce domaine pour assurer l'apport en nutriments nécessaire aux groupes vulnérables. En 2015, l'évaluation de cette politique²¹ constatait qu'elle avait été adoptée en temps opportun et qu'elle constituait un moyen d'analyse solide et utile. Elle recommandait de poursuivre la mise en œuvre de la politique, qui devrait être revue en 2017 afin d'aborder le problème du "double fardeau", de mettre l'accent sur le renforcement des capacités des gouvernements, de combler les lacunes des données factuelles et d'évaluer le recours aux différentes modalités d'exécution.
16. La politique en matière de nutrition pour 2017–2021 entend poursuivre la tâche entreprise avec succès dans le cadre de la politique de 2012, et non s'en écarter. Elle continue de mettre l'accent sur le traitement de la malnutrition aiguë et la prévention de la malnutrition, et accordera globalement une plus large place aux interventions à dimension nutritionnelle. L'action du PAM dans le domaine de la nutrition continuera à s'attacher à améliorer la qualité des programmes en vue d'obtenir des résultats à l'échelle des pays, à encourager la prise en charge par les instances nationales, et à appuyer les interventions systématique interdépendantes qui sont nécessaires pour mettre un terme à la malnutrition.
17. Cette nouvelle politique sera mise en œuvre par le biais des plans stratégiques de pays ou des plans stratégiques de pays provisoires de façon à appuyer les objectifs des pays en matière de nutrition et/ou de répondre aux besoins nutritionnels d'urgence, conformément à la cible 2 de l'ODD 2. En liaison étroite avec les gouvernements, le PAM définira les effets directs stratégiques en rapport avec la nutrition en fonction des priorités et buts de chaque pays. Dans chaque pays, les effets directs stratégiques seront corrélés aux cibles nationales définies pour les ODD concernant la nutrition et à l'Objectif stratégique 2 du PAM. En plus de concourir à la réalisation du résultat stratégique 2 du PAM "Personne ne souffre de malnutrition", la présente politique est également liée aux résultats stratégiques 1, 3 et 4, en veillant à ce que les programmes visant à préserver l'accès à l'alimentation, à aider les petits exploitants et à améliorer la durabilité des systèmes de production alimentaire appliquent des approches à dimension nutritionnelle qui définissent les moyens d'améliorer la nutrition. Cette politique est également conforme aux résultats stratégiques 5 et 6 en consolidant les capacités et les politiques nationales

¹⁹ Vivres pour la nutrition: intégrer la nutrition dans les programmes du PAM (WFP/EB.A/2004/5-A/1); enrichissement en micronutriments: expérience du PAM et voie à suivre (WFP/EB.A/2004/5-A/2); Nutrition en période de crise: l'expérience du PAM et les difficultés à surmonter (WFP/EB.A/2004/5-A/3).

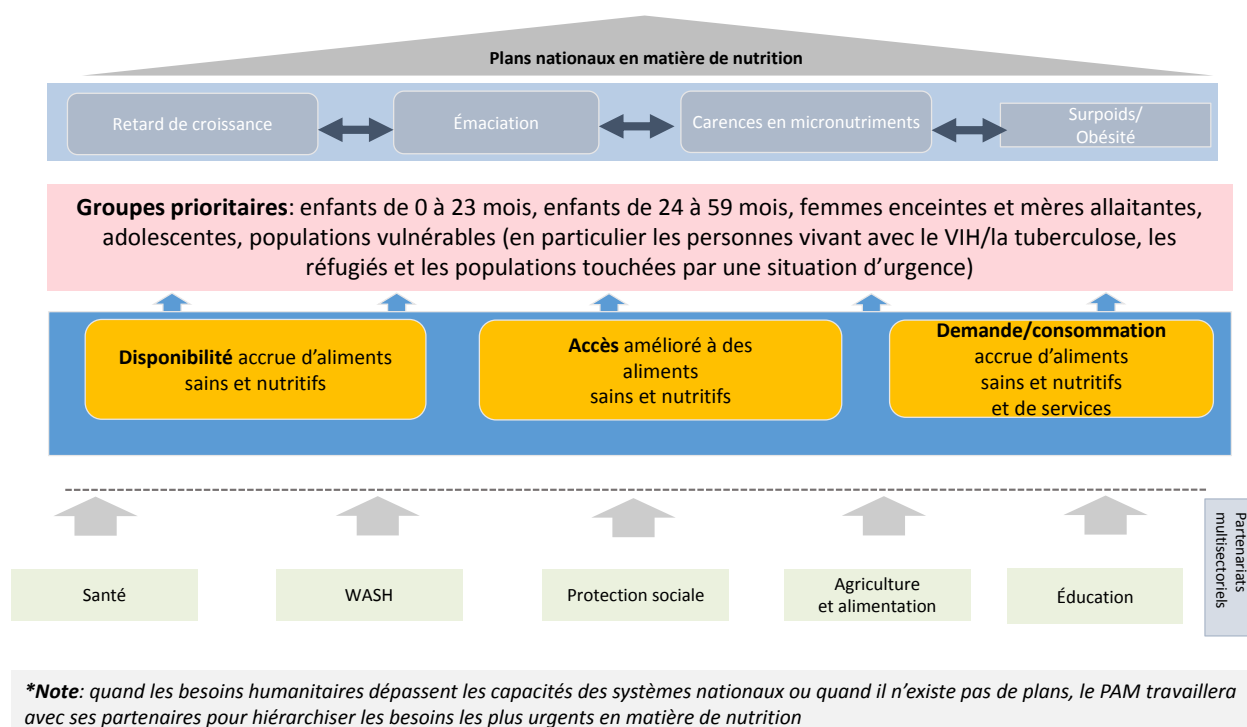
²⁰ Politique du PAM en matière de nutrition (WFP/EB.1/2012/5-A).

²¹ Rapport succinct de l'évaluation de la politique du PAM en matière de nutrition (2012-2014) (WFP/EB.2/2015/6-A).

pour la réalisation des ODD. L'action entreprise pour atteindre le résultat stratégique 7 contribuera à garantir la disponibilité de ressources financières nécessaires pour que les pays investissent dans la nutrition. L'engagement pris de nouer des partenariats pour obtenir des résultats en matière de nutrition se concrétisera dans le cadre du résultat stratégique 8.

18. Le PAM œuvrera à la réalisation des ODD 2 et 17 en accompagnant l'élaboration et l'exécution de plans et politiques nationaux visant à éliminer la malnutrition sous toutes ses formes. Il entend promouvoir des régimes alimentaires suffisants et sains répondant aux besoins en nutriments en recourant à toute une gamme d'outils qui garantissent à chacun l'accès immédiat à des aliments nutritifs tout en renforçant les filières alimentaires qui prennent en compte la dimension nutritionnelle, à partir de la production, en passant par la transformation et la vente au détail des produits agricoles jusqu'à leur consommation. Il lui faut à cette fin établir des partenariats clairement définis et complémentaires avec les gouvernements et les autres acteurs les mieux placés pour renforcer les systèmes agricoles et sanitaires, et mettre en œuvre des interventions concernant l'eau, l'assainissement et l'hygiène. Les actions du PAM seront coordonnées par des instances multisectorielles et d'autres structures interdisciplinaires conduites par les gouvernements de façon à éviter tout chevauchement des activités et d'en hiérarchiser l'exécution.
19. L'approche coordonnée du PAM s'inspirera du cadre d'action proposé dans la série d'articles du Lancet de 2013 pour parvenir aux meilleurs résultats en matière de développement et de nutrition, au stade fœtal et durant l'enfance. Le cadre souligne que de multiples déterminants de la nutrition peuvent favoriser la croissance et le développement. Les interventions spécifiquement axées sur la nutrition s'attaquent aux causes immédiates qui empêchent d'atteindre un niveau de croissance et de développement optimal alors que les interventions à dimension nutritionnelle s'intéressent aux déterminants sous-jacents de la malnutrition et englobent des activités visant la réalisation d'objectifs et d'initiatives spécifiques en matière de nutrition. La création d'un environnement propice pour accompagner les interventions et les programmes visant à améliorer la nutrition est un élément crucial du cadre, et elle est indispensable à l'efficacité des interventions spécifiquement axées sur la nutrition tout comme de celles à dimension nutritionnelle pour améliorer les régimes alimentaires et, à terme, la croissance, le développement et la santé.
20. Conscient qu'un régime alimentaire sain dépend de systèmes de production alimentaire efficaces et équitables, le PAM s'attachera avec les gouvernements, les collectivités locales, les communautés et les autres partenaires concernés à résoudre les problèmes de disponibilité et d'accès, au niveau des systèmes, au sein des communautés et au niveau individuel, pour garantir aux bénéficiaires ciblés un régime alimentaire adéquat et diversifié. Étant donné que les groupes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle n'ont souvent pas accès aux infrastructures, aux services de santé, à l'eau propre et au réseau d'assainissement nécessaires à une nutrition adéquate, le PAM collaborera avec ses partenaires pour faciliter cet accès dans la mesure du possible en orientant les personnes concernées vers les services compétents, en offrant une assistance sous certaines conditions et en menant des activités d'éducation et de création d'actifs communautaires.

Domaines d'action prioritaires du PAM pour réduire la malnutrition



21. Les interventions et activités nutritionnelles du PAM dépendront du contexte ainsi que des priorités et moyens d'action du gouvernement concerné. Le PAM continuera de renforcer ses interventions humanitaires de façon à garantir l'exécution de programmes de traitement et de prévention de la malnutrition. Dans les situations d'urgence humanitaire, il est indispensable non seulement de satisfaire aux besoins en nutriments des réfugiés, des personnes déplacées et des populations locales touchées, mais également de reconnaître que les crises ont de multiples effets sur la nutrition, selon la nature de la crise et de la situation de la nutrition avant le choc. Il est indispensable de bien comprendre la situation nutritionnelle préalable à la crise pour concevoir et exécuter une intervention efficace en temps voulu. Compte tenu de la forte prévalence du retard de croissance et des carences en micronutriments dans de nombreux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, et de leur incidence sur la mortalité et la morbidité, l'appui que le PAM apporte dans les interventions d'urgence devrait être axé sur la prévention de toutes les formes de malnutrition et ne pas viser uniquement la malnutrition aiguë²².
22. Outre leur fréquence et leur complexité croissantes, nombre de situations d'urgence tendent désormais à se transformer en crises prolongées. Ne traiter que la malnutrition est donc insuffisant. La prolongation des crises sape les avoirs, les moyens d'existence et la santé, ce qui a pour effet de multiplier les voies de propagation de la malnutrition. Une situation d'urgence, même de durée limitée, peut avoir des conséquences durables à plus long terme sur la nutrition, en particulier lorsque l'appui aux ménages concernés n'est pas optimal et que le redressement se fait attendre. Les gouvernements doivent investir davantage pendant les périodes d'accalmie. Leurs investissements devraient porter sur le développement des capacités d'intervention nutritionnelle en temps de crise ainsi que sur l'amélioration de la nutrition avant que les crises ne se produisent afin de renforcer la résilience des communautés, des ménages et des personnes individuelles face aux chocs. À cette fin, la nutrition doit être expressément prise en compte dans les activités nationales de préparation aux situations d'urgence.

²² L'expérience montre que les enfants qui souffrent à la fois de retard de croissance et d'émaciation, même modérément, sont les plus exposés au risque de mortalité. Khara T. et Dolan C. 2014. *The Relationship between Wasting and Stunting, Policy, Programming and Research Implications. Technical Briefing Paper. Emergency Nutrition Network* et Agence des États-Unis pour le développement international.

23. Le PAM continuera d'appuyer l'exécution directe de programmes de prévention de la dénutrition, notamment de lutte contre la malnutrition aiguë, le retard de croissance et les carences en micronutriments, en fonction du contexte. Il exécutera des programmes de traitement de la malnutrition aiguë modérée chez les enfants de 6 à 59 mois, les femmes enceintes et les mères allaitantes ainsi que les adultes souffrant de malnutrition, s'il y a lieu. Il continuera de donner la priorité aux femmes enceintes et aux mères allaitantes, aux enfants durant les 1 000 premiers jours à compter de la conception et aux adolescentes, en contribuant à mettre en place un environnement alimentaire sain pour tous les segments de la population. Il veillera à ce que toute son assistance alimentaire tire parti des solutions locales déjà mises en œuvre et vise les multiples formes de malnutrition puisque le surpoids et l'obésité touchent de plus en plus ses bénéficiaires les plus vulnérables. Avec ses partenaires, le PAM aidera les gouvernements à renforcer les systèmes de production alimentaire et de santé ainsi qu'à améliorer la diversité du régime alimentaire et l'apport en micronutriments des groupes vulnérables²³.
24. Les activités et programmes du PAM offrent des possibilités d'améliorer la nutrition car ils sont susceptibles d'avoir un impact positif sur les causes immédiates de la malnutrition en améliorant l'apport alimentaire, et sur les facteurs influant sur la nutrition qui ont trait à la sécurité alimentaire, à la disponibilité des soins, aux relations hommes-femmes, à l'accès aux services de santé et à la sûreté et à la salubrité de l'environnement.
25. De par son rayon d'action exceptionnel et sa présence, le PAM est doté d'un potentiel considérable pour procéder à une programmation à dimension nutritionnelle²⁴. Le mandat et les programmes du PAM en matière d'assistance alimentaire sont adaptés pour s'attaquer aux déterminants de base et sous-jacents de la malnutrition et peuvent contribuer à améliorer les effets directs liés à la nutrition. Accroître la dimension nutritionnelle dans tous les éléments des programmes d'assistance alimentaire à caractère général du PAM, dont les transferts de type monétaire, l'alimentation scolaire, les initiatives en faveur des petits exploitants comme celle relative aux Achats au service du progrès, la création d'actifs et les moyens d'existence, ainsi que la protection sociale et les filets de sécurité, nécessite d'adopter une perspective nutritionnelle à chaque étape du cycle des projets, de l'évaluation et de l'analyse de la situation à la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation. La modalité de transfert optimale dépend du contexte. Une étape essentielle du renforcement de la dimension nutritionnelle des programmes du PAM consiste à regrouper les activités du programme avec d'autres interventions ou à les y intégrer. Ces programmes cibleront les groupes vulnérables sur le plan nutritionnel à tous les stades de la vie, à partir des 1 000 premiers jours à compter de la conception, en passant par les enfants d'âge préscolaire, les enfants et les adolescents en âge scolaire jusqu'aux femmes en âge de procréer, et ils aborderont les activités selon l'optique de la problématique hommes-femmes.
26. Pour appuyer les gouvernements, le PAM recherchera les plateformes propres à amplifier la portée des interventions nutritionnelles et réduire les coûts d'amplification des opérations. Ainsi, les programmes nationaux de protection sociale, qui sont mis en œuvre à grande échelle et ciblent les personnes les plus vulnérables, offrent une importante possibilité de mettre en œuvre des interventions à dimension nutritionnelle. Ces plateformes peuvent aider à remédier aux causes profondes de la malnutrition: i) en réduisant la vulnérabilité; ii) en protégeant les revenus, les récoltes et les biens; iii) en veillant à ce que les besoins de base puissent être couverts; iv) en assurant l'accès à une alimentation nutritive; v) en améliorant l'environnement alimentaire sur les marchés locaux; et vi) en permettant d'accéder aux services de santé, à l'eau potable et à l'assainissement.

²³ S'agissant des réfugiés, le PAM concourt à satisfaire aux besoins nutritionnels des populations de réfugiés en collaboration avec le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), qui a pour mandat de protéger et d'assister les réfugiés dans le monde entier.

²⁴ Les programmes à dimension nutritionnelle ont des objectifs en matière de nutrition et comprennent des interventions et des mesures spécifiques en faveur de la nutrition dès le début de la conception du projet.

27. Plus précisément, les programmes de protection sociale et les filets de sécurité entendent accroître la couverture des interventions spécifiquement axées sur la nutrition et à dimension nutritionnelle en appuyant la mise en œuvre de programmes nationaux et infranationaux ciblant les groupes vulnérables sur le plan nutritionnel, à savoir les femmes enceintes et les mères allaitantes et leurs enfants au cours des 1 000 premiers jours à compter de la conception, les personnes vivant avec le VIH/sida et d'autres groupes d'âge importants dans la vie, comme les enfants en âge préscolaire ou scolaire. L'appui du PAM aux programmes de protection sociale et de filets de sécurité vise aussi à relier des systèmes nationaux divers, et souvent sectoriels, au sein de cadres multisectoriels, par exemple pour ce qui est des dispositifs sanitaires et alimentaires, afin d'obtenir des effets directs et un impact sur la nutrition des groupes vulnérables.
28. En fonction des cibles nationales, sous la conduite des gouvernements et en collaboration avec l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et ses autres partenaires, le PAM aidera, sur demande, à mettre en place des politiques nationales qui créent un environnement propice à la réduction des causes profondes de la malnutrition et favorable à l'intégration et à l'échelle voulue des interventions spécifiquement axées sur la nutrition et à dimension nutritionnelle recommandées. En l'absence de plan ou lorsque les besoins humanitaires sont considérables, le PAM travaillera avec ses partenaires, en particulier dans le cadre du module mondial de la nutrition, pour appuyer l'accès adéquat à des aliments nutritifs et aux services essentiels. Le but sera d'accélérer l'amplification d'interventions d'un bon rapport coût-efficacité qui améliorent l'accès des groupes vulnérables à un régime alimentaire suffisant, nutritif et sain, et leur consommation alimentaire. Étant donné qu'un apport alimentaire insuffisant est une cause immédiate de malnutrition, il est essentiel d'assurer la consommation d'aliments adaptés à l'âge, localement acceptables et riches en nutriments. Mettant à profit ses compétences fondamentales, le PAM concentrera ses efforts sur la mise en œuvre de politiques nationales équitables et inclusives par de multiples moyens qui s'attaquent aux obstacles responsables de l'insuffisance de l'apport alimentaire, et par des activités qui améliorent la disponibilité, l'accessibilité et la demande d'aliments nutritifs. Ces activités seront complémentaires et coordonnées avec celles d'autres intervenants dans le domaine de la nutrition.
29. Ses signes distinctifs, que sont la flexibilité, la forte présence sur le terrain et l'aptitude à travailler dans maints secteurs, avec de nombreux acteurs et en recourant à des mécanismes d'exécution divers, permettent au PAM de mettre sur pied en collaboration avec ses partenaires des interventions adaptées à chaque situation. Dans des contextes divers, le PAM a la capacité d'appliquer à ses opérations une large palette de modalités allant de l'exécution directe jusqu'au développement de la production locale de compléments alimentaires adaptés à l'âge et à un appui aux gouvernements et à d'autres acteurs nationaux et locaux dans le cadre d'interventions visant à prévenir et à traiter la malnutrition.
30. L'analyse du contexte guidera les interventions du PAM tout au long des chaînes de valeur alimentaires au moyen de diverses activités destinées à appuyer l'offre et la demande, et déterminera s'il est nécessaire de nouer des liens et des partenariats, notamment dans les secteurs de la santé et de la protection sociale.
31. Afin d'examiner simultanément les questions liées à la disponibilité, l'accès, la demande et la consommation en vue d'atteindre l'objectif consistant à garantir une alimentation saine qui réponde aux besoins en nutriments à toutes les étapes de la vie, il est indispensable de collaborer avec des partenaires dans de nombreux aspects du système de production alimentaire.
 - *Disponibilité d'aliments de qualité pour un régime alimentaire nutritif.* Afin d'assurer une alimentation nutritive, des aliments adaptés ayant une teneur suffisante en micronutriments et macronutriments doivent être disponibles. Cela relève du défi dans les contextes caractérisés par l'insécurité alimentaire. La production, la transformation, l'échange, la distribution et la vente au détail des produits alimentaires sont autant d'éléments qui influent sur la disponibilité d'un aliment donné en un lieu donné pour une certaine population. Fort de son expérience dans la gestion de la chaîne d'approvisionnement – y compris en ce qui concerne l'intégration des petits exploitants aux marchés, l'enrichissement des aliments de base et des aliments nutritifs spéciaux, la qualité et la sécurité sanitaire des aliments, ainsi que l'analyse des marchés – le PAM est en mesure de promouvoir et de faciliter la mise à

disposition des aliments sains, abordables et nutritifs nécessaires à une alimentation adéquate. Il est possible de donner une orientation nutritionnelle à toutes les activités du PAM: on peut détecter dans les initiatives existantes des points d'entrée pour améliorer la conception des programmes à dimension nutritionnelle ainsi que les effets directs en matière de nutrition. Grâce à ces efforts, le PAM peut augmenter la disponibilité de produits locaux nutritifs, d'aliments enrichis et des suppléments, selon les besoins, et améliorer la qualité, la teneur en nutriments et la sécurité sanitaire des denrées alimentaires. Par exemple, le PAM peut travailler avec des entreprises locales pour garantir la disponibilité d'aliments complémentaires appropriés et appuyer le développement des capacités d'enrichissement des aliments, le cas échéant, grâce aux partenariats existant avec le secteur privé. Ces activités peuvent inclure l'appui à la production locale d'aliments nutritifs spécialisés, le cas échéant et si cela est possible. Ces efforts visant à améliorer la disponibilité d'aliments de qualité complètent l'action de partenaires tels que la FAO et le Fonds international de développement agricole (FIDA) en résolvant les problèmes de disponibilité à divers stades de la chaîne de valeur alimentaire.

- *Accès.* Des aliments nutritifs peuvent certes être disponibles pour certains segments de la population, mais les personnes très pauvres, touchées par une crise, déplacées, souffrant d'une maladie chronique, vivant en milieu rural et les autres catégories de population victimes d'inégalités, notamment les femmes et les filles au sein des ménages, peuvent ne pas avoir accès à la gamme d'aliments en quantité suffisante nécessaire pour leur garantir une alimentation adéquate. Le PAM aidera les gouvernements et encouragera et renforcera la participation des communautés locales pour qu'ils facilitent l'accès pour tous en recourant à un large éventail de programmes et d'outils adaptés au contexte. Il existe de nombreuses stratégies possibles pour élargir l'accès à une alimentation qui réponde aux besoins en nutriments, selon le contexte. Par exemple, des partenariats public-privé convenablement réglementés peuvent rendre plus abordables des aliments à haute teneur nutritive, tandis qu'il est possible d'utiliser des plateformes de protection sociale pour distribuer des bons donnant droit à des aliments enrichis ou naturellement riches en nutriments. L'amélioration des infrastructures peut faciliter l'accès physique aux marchés offrant des produits nutritifs, alors que les transferts de type monétaire peuvent stimuler la demande parmi les populations très démunies. Il existe divers modes de distribution pouvant convenir à différents contextes, notamment les systèmes de santé, les mécanismes de protection sociale et les marchés. En s'appuyant sur une analyse des modes de distribution existants qui prend en compte l'âge et le sexe dans chaque pays, le PAM optera pour le meilleur moyen de traiter la malnutrition aiguë modérée, de prévenir la malnutrition aiguë et chronique, l'obésité et le surpoids et de remédier aux carences en micronutriments.
- *Demande et consommation.* Assurer un régime alimentaire sain et diversifié répond à un double préalable: il faut que des aliments nutritifs soient disponibles et accessibles (offre), mais aussi que la demande soit suffisante. La demande et la consommation des produits alimentaires sont fonction des préférences, des habitudes culturelles, des goûts, des connaissances, des perceptions et des aspects pratiques; d'autres facteurs influent au sein des ménages, notamment la prise de décisions et la dynamique des relations hommes-femmes. Il est essentiel de développer une demande d'aliments nutritifs et diversifiés et de services complémentaires, ce qui peut passer par des activités de communication visant à faire évoluer la société et les comportements, des campagnes de publicité responsable ou d'autres méthodes. En collaborant avec ses partenaires, le PAM favorise la cohérence de ces activités de communication, qui soulignent l'importance des pratiques d'alimentation optimales privilégiant les aliments préférés et adaptés à la culture locale, en recourant à des moyens divers en fonction du contexte. Cet appui peut consister à: i) diffuser des messages et des conseils ciblés à l'intention des hommes et des femmes en vue d'améliorer la diversité du régime alimentaire, les modes de préparation de la nourriture et promouvoir les bonnes pratiques d'alimentation et de soins; ii) encourager la formulation de conditions appropriées, comme la fréquentation des centres de soin, dans les programmes

à dimension nutritionnelle²⁵; et iii) promouvoir les partenariats pour créer une demande en diffusant des messages de commercialisation à visée sociale sur la nutrition.

- Le PAM appuiera les programmes spécifiquement axés sur la nutrition et à dimension nutritionnelle qui visent à prévenir la malnutrition dans chaque contexte en favorisant un apport adéquat d'aliments nutritifs pour une alimentation saine. Toutefois, son rôle est aussi de créer une demande de services dans les cas de malnutrition aiguë modérée. Dans les cas de malnutrition, il est essentiel d'offrir un traitement approprié en temps opportun. Le PAM œuvre aux côtés des gouvernements et de ses partenaires, notamment l'UNICEF, le HCR et ses partenaires coopérants, pour traiter la malnutrition aiguë modérée là où cela est nécessaire et maintenir la continuité des soins. Il a une vaste expérience de l'achat, de l'acheminement, de la livraison et de la distribution d'aliments spéciaux, qui sont une composante essentielle des programmes de traitement de la malnutrition aiguë.
- Il est particulièrement crucial d'assurer une consommation d'aliments sains et appropriés ainsi qu'une demande des services s'y rapportant pour les personnes vivant avec une maladie, notamment le VIH ou la tuberculose, et durant la grossesse. Les femmes enceintes, les mères allaitantes et les filles ont des besoins en nutriments plus importants et doivent consommer les aliments qui conviennent pour prévenir la malnutrition. Les femmes doivent également être protégées et aidées pour commencer à allaiter le nourrisson dès la première heure qui suit la naissance, l'allaiter exclusivement²⁶ au sein pendant les six premiers mois, lui donner à partir de 6 mois des aliments complémentaires adaptés²⁷ tout en poursuivant l'allaitement jusqu'à l'âge de 2 ans au moins. Une alimentation appropriée pour les enfants âgés de 6 à 23 mois doit comprendre du lait maternel ainsi que des compléments alimentaires adaptés à l'âge ayant la teneur en nutriments nécessaire. En sa qualité d'acteur majeur des programmes multisectoriels de prévention de la malnutrition durant les 1 000 premiers jours, le PAM doit appuyer dans toutes ses activités la promotion de pratiques d'alimentation optimales, notamment l'allaitement au sein et l'introduction d'aliments complémentaires, en collaborant étroitement avec les gouvernements et en tenant compte du rôle des autres parties prenantes²⁸.

Approches de la lutte contre la malnutrition

32. Il est indispensable pour s'attaquer à la malnutrition de recenser les possibilités d'amélioration de la nutrition dans chaque contexte d'une façon coordonnée et en évitant tout chevauchement. À partir d'une analyse précise, le PAM utilisera toute une gamme de modalités et d'outils pour appuyer les priorités nationales définies en matière de nutrition, en collaborant avec les partenaires s'occupant de nutrition, en optimisant les synergies et en tirant parti de leurs points de convergence, tout en évitant tout chevauchement ou recoupement inutile afin de renforcer l'efficacité et l'impact. Il importe à cette fin d'utiliser les modèles existants de collaboration adaptée au contexte afin de concevoir des interventions qui répondent aux besoins nutritionnels de la population ciblée en recourant à un éventail de moyens reposant sur les compétences essentielles du PAM, qui vont de l'assistance technique à la production locale d'aliments spécialisés, à la conception de systèmes de protection sociale à dimension nutritionnelle ou à l'exécution directe de programmes de traitement de la malnutrition aiguë modérée en situation

²⁵ Sont exclues des conditions appropriées celles qui alourdissent la charge des travaux non rémunérés des femmes. Il convient d'appliquer des conditions telles que l'obligation de participer à des sessions d'éducation nutritionnelle sans pour autant surmener certains groupes.

²⁶ Pendant l'allaitement exclusif, le nourrisson reçoit une alimentation exclusivement au sein sans apport d'aucun autre aliment ou de liquide (pas même d'eau).

²⁷ Lorsque que l'on poursuit l'allaitement, le nourrisson ou le jeune enfant continue à être allaité tout en recevant des aliments complémentaires, y compris des boissons, au moment voulu et en quantité adéquate.

²⁸ Circulaire de la Directrice exécutive sur la promotion de l'allaitement maternel dans le cadre des programmes du PAM (OED2016/005), qui renforce l'appui qu'apporte le PAM à l'application du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.

d'urgence. Le PAM opéra en priorité pour les approches suivantes, en les associant de façon à constituer une panoplie de services adaptée à chaque contexte.

33. *Partenariat avec les gouvernements.* La lutte contre la malnutrition exige un niveau élevé d'engagement politique. La nature plurisectorielle des interventions nécessaires impose de nouer des partenariats avec une multitude de ministères et de responsables nationaux, infranationaux et locaux. Les gouvernements jouent un rôle central dans la coordination des interventions avant, pendant et après les situations d'urgence. À l'heure où le monde s'engage à travers des cadres d'action tels que le Cadre d'action de la deuxième Conférence internationale sur la nutrition, dans lequel la nutrition est considérée de manière globale, le PAM soutiendra les priorités des gouvernements afin que les populations les plus vulnérables aient accès à des aliments sûrs, appropriés et nutritifs pour un régime alimentaire sain en s'attaquant aux causes immédiates, profondes et fondamentales de la malnutrition par des interventions directes, une assistance technique et un appui à l'élaboration des politiques. Il sera également indispensable à la réussite de ces partenariats de doter les équipes du PAM chargées de la nutrition des moyens d'assurer efficacement la liaison avec les gouvernements.
34. *Partenariats dans le contexte des programmes.* L'action menée par le PAM complète celle des autres acteurs intervenant dans les domaines de l'agriculture, de la santé, de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène. Le PAM est un membre actif de plusieurs instances de coordination multipartites, dont le rôle est fondamental pour travailler en collaboration au niveau des pays. Le PAM veillera à ce que des partenariats solides et efficaces soient noués avec divers intervenants, dont les gouvernements hôtes, les organismes des Nations Unies, la société civile, les organisations internationales, les milieux universitaires et le secteur privé.
35. Les partenariats sont essentiels pour créer des synergies intersectorielles et atteindre des buts complexes et interdépendants qui contribuent à l'élimination de la malnutrition. Comme la malnutrition a des causes multiples, les solutions doivent être multisectorielles. Il est indéniablement capital de promouvoir une alimentation adéquate, mais il ne s'agit que de l'un des nombreux objectifs importants pour venir à bout de la malnutrition. Des interventions complémentaires comme le traitement de la malnutrition aiguë grave, et les initiatives destinées à améliorer l'accès à des soins de santé de qualité, à un environnement sain et à des pratiques de soins optimales devraient viser des objectifs spécifiquement axés sur la nutrition. Les interventions qui améliorent les résultats scolaires, réduisent la pauvreté et les inégalités entre les sexes et renforcent la sécurité alimentaire peuvent également offrir d'importantes possibilités d'atteindre les objectifs nutritionnels, selon le contexte.
36. Le PAM appuiera la gouvernance en matière de nutrition et utilisera les plateformes de coordination multipartites pour travailler en partenariat avec la Banque mondiale, le Bureau de la coordination des affaires humanitaires, la FAO, le FIDA, le Fonds des Nations Unies pour la population, l'UNICEF, le HCR, ONU-Femmes, l'OMS, le Programme des Nations Unies pour le développement, les organisations non gouvernementales (ONG) et les milieux universitaires – en s'attachant à renforcer les systèmes nationaux en vue d'améliorer la nutrition chaque fois que possible. La malnutrition a des causes multiples, auxquelles aucune partie prenante ne saurait remédier à elle seule. Chacune a un rôle complémentaire à jouer pour appuyer les efforts des gouvernements visant à concevoir et mettre en œuvre des interventions en matière de nutrition qui soient adaptées au contexte, participatives et équitables. Fort de son rôle de premier plan dans le réseau du système des Nations Unies pour renforcer la nutrition (SUN), le réseau d'entreprises SUN et d'autres initiatives multipartites, le PAM s'emploiera tout particulièrement à faire en sorte que des aliments répondant aux besoins en nutriments des groupes vulnérables soient disponibles, accessibles et consommés. Les activités viseront essentiellement à améliorer l'accès à des aliments nutritifs, de manière à compléter les activités d'autres intervenants axées sur la production agricole et les facteurs non alimentaires de la malnutrition. Le PAM collaborera également avec des entités du secteur privé pour promouvoir un engagement responsable des

entreprises en vue de faire durablement reculer la malnutrition²⁹. L'appui à l'amélioration de la concertation avec la société civile revêtira également une importance cruciale.

37. *Mettre à profit les compétences fondamentales du PAM.* Tout en conservant son savoir-faire dans le domaine des situations d'urgence, de la production locale d'aliments nutritifs spécialisés, et de la fourniture de biens et de services en partenariat avec d'autres intervenants, le PAM doit traduire son expérience de la gestion des chaînes d'approvisionnement, de l'analyse, du ciblage, de la conception des programmes, des partenariats intersectoriels, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation en activités qui appuient les systèmes nationaux aux fins de réduire la malnutrition durablement et pour tous, notamment en développant les capacités. Au sein du PAM, la Division de la nutrition travaillera avec des acteurs essentiels, notamment la Division chargée de la chaîne d'approvisionnement et les directeurs de pays en vue de trouver des moyens d'améliorer la qualité nutritionnelle de l'assortiment alimentaire distribué, et des possibilités d'appuyer les achats institutionnels, en ne se concentrant plus uniquement sur les calories de façon à ce que l'assistance alimentaire réponde également à tous les besoins en nutriments.
38. Le recours à des méthodes innovantes tirant parti du savoir-faire du PAM ainsi que des possibilités inhérentes à chaque contexte sera aussi privilégié. Sur la base des meilleures pratiques issues des premières expériences menées au titre de l'Accélérateur d'innovations, le PAM va recenser les outils qui permettront de transposer à plus grande échelle des approches innovantes à fort impact pour améliorer le régime alimentaire moyennant l'amélioration de l'accès à des aliments nutritifs et de l'accès économique à une alimentation adéquate et la promotion d'un engagement accru dans l'éducation nutritionnelle.
39. *Analyse.* Les interventions adaptées – qu'il s'agisse de politiques ou de programmes – doivent reposer sur une solide analyse et une compréhension approfondie du contexte nutritionnel. Afin d'améliorer les décisions relatives à la nutrition, le PAM s'appuiera sur les données existantes, tout en détectant les lacunes et en tentant de les combler au moyen de nouvelles données, pour aider les gouvernements et les autres partenaires à élargir l'analyse globale du déficit en nutriments, à savoir la différence entre ce qui est nécessaire et ce qui est consommé³⁰.
40. L'analyse multipartite par sexe et par âge doit d'abord définir les groupes cibles et recenser les principaux problèmes en matière de nutrition et les causes de la malnutrition au sein de ces groupes. Une analyse transparente de la situation favorise la prise en charge par les pays et s'inscrit dans le processus d'examen stratégique que le PAM lancera avec les gouvernements dans chaque pays, selon les besoins. Cette analyse doit aider à comprendre clairement les incidences sur la nutrition des inégalités, du manque d'autonomisation des femmes, et d'autres facteurs intersectoriels de la malnutrition. Elle doit également favoriser le consensus sur les interventions d'assistance alimentaire présentant le meilleur rapport coût-efficacité pour pourvoir aux besoins en nutriments des bénéficiaires dans divers contextes, notamment les contextes humanitaires, au moyen de produits locaux, d'aliments de base enrichis et d'aliments spéciaux enrichis, selon le cas. Enfin, une analyse solide devrait orienter les stratégies nationales qui définissent le rôle du PAM et celui de ses partenaires dans la mise en œuvre d'activités liées à la nutrition. Ce processus devrait compléter les plateformes multipartites qui servent à assurer la coordination entre les partenaires et à établir des liens avec les secteurs concernés.
41. *Appui aux pays pour l'exécution des programmes.* Toute action globale en faveur de la nutrition exige un ensemble d'interventions en adéquation avec les priorités et programmes nationaux. Ces interventions sont définies en liaison étroite avec les gouvernements et sur la base d'analyses et devraient évoluer au fil du temps. Les moyens les plus adaptés et les plus économiques d'exécution de ces interventions dépendent du contexte et des plateformes disponibles. Le PAM

²⁹ Un engagement responsable aux côtés du secteur privé est essentiel pour appuyer un recul durable de la malnutrition tout en évitant tout impact négatif potentiel. Par exemple, le PAM soutient pleinement le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel; et, afin de prendre en compte toutes les formes de malnutrition, il collaborera avec des entreprises du secteur privé pour favoriser l'adoption d'une alimentation saine qui n'aggrave pas le risque d'obésité au sein des populations vulnérables.

³⁰ Il est important de se rappeler que les besoins sont des estimations fondées sur les besoins moyens de personnes en bonne santé. Les personnes malades ou souffrant déjà de malnutrition peuvent avoir des besoins plus élevés.

est habitué à faciliter l'exécution des programmes sur le terrain. Tout en restant flexible, il s'efforcera de trouver avec les gouvernements l'intervention la plus adaptée, en soutenant et renforçant la participation des communautés locales et en collaborant avec ses partenaires dans les contextes humanitaires pour garantir que les programmes requis sont disponibles. Étant donné que certains pays ne sont pas dotés des systèmes, des capacités et des ressources qui leur permettraient de mettre fin à la malnutrition par leurs propres moyens, le PAM mettra à leur disposition sa grande maîtrise des opérations sur le terrain et son aptitude à exécuter des programmes essentiels en partenariat. Les pays à faible revenu touchés par des situations d'urgence et des conflits nécessiteront encore différentes formes d'appui direct et de services, y compris en matière de préparation aux crises et d'intervention. Malgré les ressources et les capacités plus abondantes dont ils sont dotés, les pays à revenu intermédiaire accusent encore des taux de dénutrition élevés, qui vont souvent de pair avec une prévalence croissante du surpoids, et abritent la majorité des pauvres de la planète. L'appui à ces pays peut viser à améliorer l'efficacité de la prestation de services et faciliter l'accès à des aliments sûrs, nutritifs et en quantité suffisante pour assurer une alimentation saine.

42. *Suivi et évaluation.* Le suivi est essentiel pour guider les retouches à apporter aux programmes et améliorer l'assistance nutritionnelle; il sera facilité par l'intégration des indicateurs relatifs à la nutrition dans le cadre de résultats institutionnels. Lorsqu'il lui sera demandé de le faire, le PAM renforcera son soutien aux gouvernements pour la planification, l'exécution, le suivi et la gestion des programmes nationaux de nutrition, y compris des activités ayant une dimension nutritionnelle; ce soutien prendra en compte la problématique hommes-femmes et inclura la collecte, l'analyse et l'utilisation de données quantitatives et qualitatives ventilées par sexe et par âge. Le PAM partagera ses connaissances et son expérience des technologies de l'information et des techniques de suivi par téléphonie mobile avec les gouvernements et les partenaires de façon à leur fournir des moyens économiques de collecte, de ventilation et d'analyse des données relatives à la nutrition pour éclairer la prise de décisions. En outre, il appuiera un processus d'évaluation décentralisée, en assurant les capacités voulues d'évaluation des programmes et approches en matière de nutrition.
43. *Recherche opérationnelle.* Étant donné son rôle important dans l'exécution des programmes d'assistance alimentaire et de nutrition, et en tant que partenaire apprécié de l'action menée à l'échelle nationale, régionale et mondiale dans le domaine de la nutrition, le PAM est à la fois un utilisateur de données factuelles sur la nutrition et un contributeur. Des interventions d'un bon rapport coût-efficacité basées sur des données factuelles sont indispensables pour parvenir à des résultats durables en matière de nutrition. Il est nécessaire pour prendre des décisions bien conçues et adaptées au contexte en matière de programmes et de politiques de poursuivre les travaux de recherche opérationnelle et de développement. La série d'articles du Lancet sur la nutrition maternelle et infantile (2008 et 2013) et le rapport sur la nutrition dans le monde (2014 et 2015) ont reconnu l'importance d'amplifier les interventions nutritionnelles – qu'elles soient spécifiquement axées sur la nutrition ou à dimension nutritionnelle – reposant sur des données factuelles, et ont identifié les lacunes devant être comblées en matière de données et d'éléments d'appréciation. Plusieurs interventions basées sur des données factuelles qui sont efficaces pour lutter contre la malnutrition ont certes été recensées, mais il faut redoubler d'efforts pour adapter les stratégies visant à améliorer les apports en nutriments destinés aux groupes vulnérables au contexte spécifique de chaque pays, en particulier s'agissant des activités appuyant la nutrition pendant les 1 000 premiers jours à compter de la conception.
44. Compte tenu des importants rôles qu'il est appelé à jouer, le PAM a élaboré une stratégie de recherche opérationnelle pour la nutrition. Son accès direct aux bénéficiaires, ses nombreux dispositifs de programmation et ses compétences techniques lui permettent de générer des données factuelles qui appuient l'exécution directe, améliorent l'assistance apportée aux gouvernements et informent la communauté internationale.
45. En générant des données factuelles, le PAM souligne le fait qu'un apport adéquat en micronutriments est une condition indispensable à une bonne nutrition et à une bonne santé. Ce point étant acquis, il peut concentrer ses efforts sur l'optimisation des interventions nutritionnelles dans le cadre des programmes tant de prévention que de traitement: i) en

améliorant la diversité du régime alimentaire; ii) en comprenant la composition des aliments disponibles localement et des aliments nutritifs spéciaux; iii) en améliorant la disponibilité des produits alimentaires sains et l'accès à une alimentation saine; et iv) en prônant l'enrichissement des aliments, le cas échéant. Les données factuelles que le PAM s'attache à produire sur les interventions nutritionnelles efficaces comprennent celles concernant les causes directes et les causes profondes de la malnutrition.

46. *Appui à l'élaboration des politiques.* Les solutions durables en matière de nutrition exigent des politiques et des systèmes adéquats. Sur demande, le PAM aidera les gouvernements à: concevoir ou à actualiser des politiques en s'appuyant sur une connaissance approfondie de la situation nutritionnelle dans le pays, et à fixer des cibles au niveau national pour réduire la malnutrition dans différents groupes de population, en veillant à ce que le sexe, l'âge et d'autres facteurs comme le handicap soient pris en compte. Le PAM collaborera avec les gouvernements selon les besoins pour: i) faciliter les processus législatifs et les cadres d'action nationaux visant à réduire la malnutrition, notamment en ce qui concerne la préparation aux situations d'urgence; ii) consolider les mécanismes permettant de suivre et d'évaluer les questions liées à la nutrition à l'échelle nationale; et iii) traduire les politiques en programmes nationaux.
47. *Développement des capacités nationales.* Il faut, pour mettre fin à la malnutrition, des plans et des objectifs nationaux accompagnés de solides systèmes et des capacités pour atteindre ces objectifs. Lorsqu'il aidera les pays à tenir leurs engagements au titre des ODD, le PAM leur fournira une assistance technique pour développer et renforcer leurs systèmes et capacités à l'échelle nationale. Il appuiera également les initiatives prises par les pays pour évaluer leurs capacités et renforcer les institutions publiques et les ONG nationales s'occupant de nutrition. Par exemple, grâce au Centre d'excellence au Brésil, le PAM a mis en place une plateforme de coopération Sud-Sud afin de renforcer les capacités des pouvoirs publics en matière de nutrition qui permet d'aborder des questions sous-jacentes telles que les inégalités entre les sexes. Ce type de collaboration permet d'accéder à des ressources, des compétences techniques, des connaissances et des réseaux multisectoriels qui sont essentiels pour la mise en œuvre, par les gouvernements eux-mêmes, d'une série d'interventions visant à traiter et à prévenir la malnutrition.
48. *Plaidoyer.* Le PAM doit plaider efficacement en faveur des solutions fondées sur des données probantes requises pour mettre un terme à la malnutrition. À l'aide d'outils comme les études portant sur le coût de la faim et le coût de la malnutrition, le PAM peut sensibiliser aux enjeux de la nutrition et aux solutions, et prôner une augmentation des investissements nationaux dans ce domaine. Il devra notamment préconiser l'adoption de politiques nationales liées aux programmes nationaux. Comme l'indique le Plan stratégique pour 2017–2021, le PAM sensibilisera les pays à l'importance de mettre un terme à la malnutrition. Il est essentiel de prôner et de favoriser une action transversale si l'on veut maximiser l'impact des interventions nutritionnelles, quelles qu'en soient les modalités. Le PAM plaidera en faveur de l'innovation et de l'apprentissage continu pour relever les multiples défis liés à l'élimination de la malnutrition, notamment par la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire. Il favorisera aussi un système mondial de gouvernance de la nutrition en recourant à divers modes de sensibilisation, en défendant les priorités mondiales des Nations Unies dans le domaine de la nutrition et la nécessité d'établir des plateformes de coordination multisectorielle sous la conduite des gouvernements.
49. *Modalités et plateformes diverses.* Ces dix dernières années, le recours aux transferts de type monétaire dans le contexte de l'assistance alimentaire s'est sensiblement accru. Une plus grande variété de modalités permet au PAM de parer avec plus de flexibilité aux difficultés propres à chaque contexte. Si, pour l'heure, les éléments factuels attestant de l'impact des transferts de type monétaire non assortis de conditions sur les résultats nutritionnels sont rares, il est possible de recourir utilement aux espèces pour accompagner la diversification de l'alimentation. Le PAM examinera avec ses partenaires les données récentes attestant l'efficacité des transferts de type monétaire lorsqu'ils sont associés à des programmes spécifiquement axés sur la nutrition ou à

des initiatives de communication destinées à faire évoluer les comportements³¹. Dans le cadre de travaux de recherche opérationnelle, le PAM recherchera des occasions de contribuer à la base mondiale de données factuelles sur les liens entre les transferts de type monétaire et la nutrition, le cas échéant, en ayant recours à l'analyse participative des risques liés à la problématique hommes-femmes et à la protection. Il veillera aussi à ce que les interventions utilisant ce type de transferts prennent en compte les besoins nutritionnels particuliers des nourrissons et des jeunes enfants. Étant donné que les transferts de type monétaire gagnent en importance dans les situations d'urgence et hors urgence, le PAM veillera à ce que les enseignements tirés des programmes utilisant ces transferts soient diffusés à toute l'organisation et que tous les programmes soient conçus de manière à avoir une dimension nutritionnelle, quelles que soient la modalité d'exécution retenue.

Changements organisationnels

50. La malnutrition étant un enjeu multisectoriel, elle exige des solutions concertées multisectorielles. Le personnel du PAM doit être doté des capacités d'analyse requises pour mettre au point un ensemble d'interventions avec des partenaires, et utiliser des plateformes de coordination multipartites, le cas échéant. Cela nécessitera d'actualiser et de diffuser des directives sur l'analyse de la nutrition et la conception de programmes prenant en compte la problématique hommes-femmes dans toutes les formes de malnutrition, intégrant des activités à dimension nutritionnelle dans tous les domaines d'intervention du PAM, ainsi que des stratégies pour atteindre les groupes vulnérables particuliers.
51. La mise en œuvre efficace de la présente politique en matière de nutrition exige que l'ensemble du personnel du PAM reconnaisse l'importance centrale de la nutrition pour atteindre la cible 2 de l'ODD 2, les objectifs stratégiques du PAM et l'objectif Faim zéro. Il faudra pour cela sensibiliser la vision du PAM en matière de nutrition. Dans un premier temps, toutes les catégories de personnel, y compris les directeurs de pays, les coordonnateurs responsables de la nutrition et les agents sur le terrain – doivent comprendre leurs rôles dans l'appui à l'amélioration de la nutrition. Une stratégie de communication globale définira la meilleure manière d'exposer les objectifs de la présente politique au personnel du PAM, aux personnes auxquelles le PAM vient en aide, aux gouvernements hôtes et aux autres partenaires.
52. Dans un deuxième temps, le PAM continuera de recenser les besoins d'apprentissage au niveau de l'organisation et d'y répondre pour veiller à ce que le personnel acquière les capacités nécessaires pour appliquer la présente politique et œuvrer à la réalisation des ODD. Le personnel doit en particulier posséder les compétences requises pour améliorer la conception et l'exécution de stratégies spécifiquement axées sur la nutrition ou à dimension nutritionnelle là où elles seront nécessaires et pour assurer le suivi de ces programmes. Le personnel a aussi besoin de compétences supplémentaires pour accompagner le développement des capacités gouvernementales en matière de conception et d'exécution des interventions nutritionnelles dans tous les contextes. Un catalogue des possibilités de formation est disponible, et une nouvelle stratégie d'apprentissage en matière de nutrition fondée sur une évaluation globale des besoins en formation a été élaborée. Cette stratégie qui s'inspire des directives du groupe consultatif sur l'apprentissage en matière de nutrition est conforme au cadre de gestion des connaissances sur la nutrition et est actuellement présentée à l'ensemble du personnel du PAM, aux contreparties gouvernementales et autres partenaires. La stratégie répond aux besoins du personnel en collaboration étroite avec la Division des ressources humaines, et met à profit la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire pour développer les capacités des agents du PAM, des gouvernements et des partenaires. Si nécessaire, la Division de la nutrition collaborera avec la Division des ressources humaines pour détecter les lacunes et se doter de nouveaux effectifs chargés de la nutrition à tous les niveaux de l'organisation.

³¹ Langendorf C. *et al.* 2014. *Preventing acute malnutrition among young children in crises: A prospective intervention study in Niger.* *PLoS Med.*, 11(9): e1001714. doi:10.1371/journal.pmed.1001714.

Conclusion

53. Mettre fin à la malnutrition d'ici à 2030 exige de satisfaire – sans pour autant excéder – les besoins en nutriments de plus de 2 milliards de personnes. Il faudra pour cela s'attacher, en tenant compte du contexte, à lever les obstacles entravant l'accès à des aliments nutritifs, leur disponibilité et leur consommation pour une alimentation saine pour tous, femmes, hommes, filles et garçons. Conscient que le monde est confronté à des situations d'urgence simultanées, les interventions humanitaires portant sur la nutrition resteront un élément central des activités du PAM. Toutefois, alors que les dynamiques climatique, sociopolitique et économique continuent d'exercer une pression sur les systèmes alimentaires et sanitaires, il est impératif de trouver de nouveaux modes de travail pour utiliser au mieux les compétences d'importance fondamentale.
54. Les interventions humanitaires et les activités de développement à long terme devraient se renforcer mutuellement et pouvoir répondre aux besoins nutritionnels immédiats tout en s'attaquant aux causes sous-jacentes de la malnutrition. Le recours à des solutions à court terme appliquées dans l'urgence pour répondre à des besoins à long terme ne fait qu'exacerber les problèmes chroniques. Une approche préventive de la lutte contre la malnutrition exige une analyse plus approfondie dont la portée dépasse les symptômes pour permettre d'en comprendre les facteurs déterminants. Le PAM s'engage à préserver ses compétences spécialisées dans le traitement et la prévention de la malnutrition pour faire en sorte que les groupes vulnérables consomment des aliments nutritifs pour avoir une alimentation saine. En collaboration avec ses partenaires, le PAM aidera les gouvernements, s'il y a lieu et s'ils le demandent, à apporter une réponse durable aux problèmes nationaux liés à la nutrition afin de mettre un terme à la malnutrition d'ici à 2030.

Liste des sigles utilisés dans le présent document

FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FIDA	Fonds international de développement agricole
HCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
IFPRI	Institut international de recherche sur les politiques alimentaires
IMC	indice de masse corporelle
ODD	objectif de développement durable
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	organisation non gouvernementale
SUN	Renforcer la nutrition