



Organisation des Nations Unies
pour l'alimentation
et l'agriculture



Fonds international de
développement agricole

unicef 



Programme
Alimentaire
Mondial



Organisation
mondiale de la Santé

2019



L'ÉTAT DE
**LA SÉCURITÉ
ALIMENTAIRE ET
DE LA NUTRITION
DANS LE MONDE**

**SE PRÉMUNIR CONTRE
LES RALENTISSEMENTS ET LES
FLÉCHISSEMENTS ÉCONOMIQUES**

Cette publication phare fait partie de la série **L'ÉTAT DU MONDE** de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture.

Référence bibliographique à citer:

FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2019. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2019. Se prémunir contre les ralentissements et les fléchissements économiques*. Rome, FAO.

Les appellations employées dans ce produit d'information et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) aucune prise de position quant au statut juridique ou au stade de développement des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. La mention de sociétés déterminées ou de produits de fabricants, qu'ils soient ou non brevetés, n'entraîne, de la part de la FAO, aucune approbation ou recommandation desdits produits de préférence à d'autres de nature analogue qui ne sont pas cités.

Les appellations employées et la présentation des données sur les cartes n'impliquent de la part de la FAO, du FIDA, de l'OMS, du PAM ou de l'UNICEF aucune prise de position quant au statut juridique ou constitutionnel des pays, territoires ou zones maritimes, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Toutes les précautions raisonnables ont été prises par la FAO, le FIDA, l'OMS, le PAM et l'UNICEF pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, celle-ci est distribuée sans garantie de quelque sorte que ce soit, ni expresse ni implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation du contenu de cette publication incombe au lecteur. La FAO, le FIDA, l'OMS, le PAM et l'UNICEF ne sauraient en aucun cas être tenus responsables des éventuels préjudices découlant de son utilisation.

ISBN 978-92-5-131601-6

© **FAO 2019**



Certains droits réservés. Ce travail est mis à la disposition du public sous la Licence Creative Commons - Attribution – Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions 3.0 Organisations Internationales (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Selon les termes de cette licence, ce travail peut être copié, diffusé et adapté à des fins non commerciales, sous réserve de mention appropriée de la source. Lors de l'utilisation de ce travail, aucune indication relative à l'approbation de la part de la FAO d'une organisation, de produits ou de services spécifiques ne doit apparaître. L'utilisation du logo de la FAO n'est pas autorisée. Si le travail est adapté, il doit donc être sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si ce document fait l'objet d'une traduction, il est obligatoire d'intégrer la clause de non responsabilité suivante accompagnée de la citation requise: «Cette traduction n'a pas été réalisée par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). La FAO n'est pas responsable du contenu ou de l'exactitude de cette traduction. L'édition originale anglaise doit être l'édition qui fait autorité.»

Toute médiation relative aux différends en rapport avec la licence doit être menée conformément au Règlement d'arbitrage de la Commission des Nations Unies pour le droit commercial international (CNUDCI) actuellement en vigueur.

Documents de tierce partie. Les utilisateurs qui souhaitent réutiliser des matériels provenant de ce travail et qui sont attribués à un tiers, tels que des tableaux, des figures ou des images, ont la responsabilité de déterminer si l'autorisation est requise pour la réutilisation et d'obtenir la permission du détenteur des droits d'auteur. Le risque de demandes résultant de la violation d'un composant du travail détenu par une tierce partie incombe exclusivement à l'utilisateur.

Ventes, droits et licences. Les produits d'information de la FAO sont disponibles sur le site web de la FAO (www.fao.org/publications/fr/) et peuvent être acquis par le biais du courriel suivant: publications-sales@fao.org.

Les demandes pour usage commercial doivent être soumises à: www.fao.org/contact-us/licence-request.

Les demandes relatives aux droits et aux licences doivent être adressées à: copyright@fao.org.

PHOTOGRAPHIE DE COUVERTURE ©Shutterstock/Valeriya Anufriyeva

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO. Jeune femme vendant des fruits sur un marché de la rue.

2019
L'ÉTAT DE
LA SÉCURITÉ
ALIMENTAIRE ET
DE LA NUTRITION
DANS LE MONDE

SE PRÉMUNIR CONTRE
LES RALENTISSEMENTS ET LES
FLÉCHISSEMENTS ÉCONOMIQUES



Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
Rome, 2019

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	vii		
MÉTHODE	x		
REMERCIEMENTS	xi		
SIGLES ET ACRONYMES	xiii		
MESSAGES CLÉS	xiv		
RÉSUMÉ	xvi		
PARTIE 1			
LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LA NUTRITION DANS LE MONDE EN 2019	1		
1.1 Tendances récentes de la faim et de l'insécurité alimentaire	3		
1.2 Progrès accomplis sur la voie des cibles mondiales de nutrition	27		
1.3 Vers une conception intégrée de la sécurité alimentaire et de la nutrition pour la santé et le bien-être	42		
1.4 Conclusions	47		
PARTIE 2			
COMMENT S’AFFRANCHIR DURABLEMENT DE L’INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE LA MALNUTRITION FACE AUX RALENTISSEMENTS DE LA CROISSANCE ET AUX FLÉCHISSEMENTS ÉCONOMIQUES	49		
2.1 Les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques et leur incidence sur la sécurité alimentaire et la nutrition	51		
2.2 La dépendance à l’égard des produits de base et son importance pour la sécurité alimentaire et la nutrition	63		
2.3 Liens entre croissance économique, pauvreté et sécurité alimentaire et nutrition: le rôle des inégalités	83		
2.4 Politiques permettant d’échapper durablement à l’insécurité alimentaire et à la malnutrition en période de ralentissement de la croissance ou de fléchissement économique		108	
2.5 Conclusions		126	
ANNEXES			129
ANNEXE 1A			
Tableaux statistiques de la Partie 1		130	
ANNEXE 1B			
Notes méthodologiques relatives aux tableaux statistiques		156	
ANNEXE 2			
Méthodologie – Partie 1		169	
ANNEXE 3			
Définitions des points de retournement de la prévalence de la sous-alimentation, méthodologie et liste de pays		175	
ANNEX 4			
Croissance économique et évolution de la prévalence de la sous-alimentation		181	
ANNEX 5			
Principaux déterminants des crises d’insécurité alimentaire aiguë en 2018		188	
ANNEX 6			
Dépendance à l’égard des produits de base, définitions et listes de pays		190	
ANNEX 7			
Glossaire		197	
NOTES			203

TABLEAUX, FIGURES ET ENCADRÉS

TABLEAUX

1 Prévalence de la sous-alimentation (PoU) dans le monde, 2005-2018	8	9 Des niveaux élevés de dépendance à l'égard des exportations et des importations de produits de base ont une incidence négative sur la sécurité alimentaire	69	A2.1 Définition de variables et de sources	170
2 Nombre de personnes sous-alimentées dans le monde, 2005-2018	9	10 Dépenses publiques consacrées aux secteurs social, de la santé et de l'éducation et à la couverture sanitaire universelle dans les pays fortement dépendants à l'égard des produits de base	78	A2.2 Définition of variables and sources	172
3 Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave et de l'insécurité alimentaire grave uniquement, évaluées selon l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue, 2014-2018	15	11 Les stratégies d'adaptation, leur disponibilité en période de ralentissement de la croissance et de fléchissement économique et les effets négatifs possibles	82	A2.3 Résultats	172
4 Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave, et d'insécurité alimentaire grave uniquement, évaluées selon l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue, 2014-2018	18	12 Politiques multisectorielles de réduction de la pauvreté, et les obstacles qui doivent être surmontés pour améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition	124	A2.4 Indicateurs de malnutrition par classe d'âge/de sexe (variables dépendantes)	173
5 Relation entre l'insécurité alimentaire et les différentes formes de malnutrition: analyse de différents pays fondée sur les données nationales	44	A1.1 Progrès accomplis en direction des objectifs de développement durable (ODD): prévalence de la sous-alimentation, de l'insécurité alimentaire modérée ou grave, de certaines formes de malnutrition, de l'allaitement exclusif au sein et de l'insuffisance pondérale à la naissance	130	A2.5 Variables indépendantes	174
6 Relation entre l'insécurité alimentaire des ménages et l'excès pondéral ou l'obésité dans différentes tranches d'âge: analyse des microdonnées de plusieurs pays	46	A1.2 Progrès accomplis en direction des objectifs de développement durable (ODD): nombre de personnes sous-alimentées, en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave et souffrant de certaines formes de malnutrition; nombre de nourrissons exclusivement allaités au sein et nombre de nourrissons présentant une insuffisance pondérale à la naissance	143	A3.1 Pays présentant un point de réorientation à la hausse de la pou qui correspond à un ralentissement de la croissance ou à un fléchissement économique, 2011-2017	176
7 Relation entre l'insécurité alimentaire des ménages, le retard de croissance et l'émaciation chez les enfants, et l'anémie chez les femmes en âge de procréer: analyse des microdonnées de plusieurs pays	47			A4.1 Statistiques descriptives de la pou et de la croissance économique entre 2011 et 2017	184
8 Les chocs économiques en deuxième ou troisième position des principaux facteurs à l'origine des crises alimentaires en 2018	61			A4.2 Régression de la variation de la PoU et croissance économique entre 2011 et 2017	186
				A4.3 Régression de la variation de la PoU entre 2011 et 2017 les trois déterminants de l'augmentation de la PoU	186
				A4.4a Coefficients estimés des régressions entre la variation de la PoU (entre 2011 et 2017) et les trois déterminants de la pou – régression des déterminants effectuée séparément pour chaque groupe de revenu	187
				A4.4b Coefficients estimés des régressions entre la variation de la PoU (entre 2011 et 2017) et les trois déterminants de la pou – régression des déterminants effectuée simultanément pour chaque groupe de revenu	187

TABLEAUX, FIGURES ET ENCADRÉS

A5.1 Pays et territoires touchés par des crises alimentaires ayant coïncidé avec des chocs économiques, 2018	188	6 La sous-alimentation est en hausse dans les pays d'Asie de l'Ouest touchés par les récents soulèvements de population	12	ces dernières années, après une décennie de recul de l'extrême pauvreté et de la sous-alimentation	22
A6.1 Définition de la dépendance d'un pays à l'égard des exportations ou des importations de produits de base	190	7 La sous-alimentation croissante dans certains pays d'Amérique du Sud pousse la moyenne de la région Amérique Latine et Caraïbes à la hausse	13	14 Sur tous les continents, la prévalence de l'insécurité alimentaire est légèrement plus élevée chez les femmes que chez les hommes, les plus grands écarts s'observant en Amérique Latine (moyennes sur trois ans pour 2016-2018)	23
A6.2 Pays et territoires par type de dépendance à l'égard des produits de base (1995-2017)	191	8 La République Bolivarienne du Venezuela enregistre une augmentation considérable de la prévalence de la sous-alimentation ces dernières années	13	15 Les progrès accomplis dans la lutte contre la malnutrition sont trop lents pour permettre d'atteindre les cibles mondiales définies à l'horizon 2025 et 2030	29
A6.3 Pays touchés par des ralentissements de la croissance ou des fléchissements économiques coïncidant avec un point de réorientation à la hausse de la PoU et/ou touchés par des crises alimentaires	193	9 L'Asie occupe toujours la première place, mais plus de 30 pour cent des personnes sous-alimentées dans le monde vivent en Afrique	14	16 Le retard de croissance, l'émaciation et l'excès pondéral accablent toujours bien trop d'enfants de moins de 5 ans	30
FIGURES		10 Au cours des cinq dernières années (2014-2018), les niveaux totaux d'insécurité alimentaire ont été orientés à la hausse à l'échelle mondiale, en raison principalement de l'augmentation enregistrée en Afrique et en Amérique Latine	19	17 La prévalence de l'excès pondéral augmente au fil des âges et atteint son plus haut niveau chez les adultes	33
1 Reparti à la hausse depuis 2015, le nombre de personnes sous-alimentées dans le monde est revenu au niveau de 2010-2011	6	11 La concentration et la répartition de l'insécurité alimentaire par niveau de gravité varient grandement selon les régions du monde	20	18 Quelle que soit la région, la prévalence de l'excès pondéral augmente dans toutes les tranches d'âge, à un rythme particulièrement soutenu chez les adultes et les enfants d'âge scolaire, y compris les adolescents	34
2 La sous-alimentation augmente rapidement en Afrique de l'Ouest	10	12 À mesure que le niveau de revenu des pays chute, la prévalence de l'insécurité alimentaire augmente, de même que la part de l'insécurité alimentaire grave dans le total	21	19 Sur la période 2000-2016, la prévalence de l'obésité a même augmenté plus fortement que celle de l'excès pondéral	35
3 La malnutrition augmente fortement dans les pays d'Afrique subsaharienne touchés par un conflit	10	13 Le nombre des personnes sous-alimentées et le nombre des personnes en situation d'insécurité alimentaire sont repartis à la hausse		20 L'écart se comble entre les zones urbaines et rurales concernant l'indice moyen de masse corporelle	36
4 Les sécheresses sont l'un des facteurs expliquant la récente augmentation de la sous-alimentation en Afrique subsaharienne	11				
5 L'Asie de l'Ouest est la seule sous-région asiatique où la sous-alimentation augmente	12				

21 Exemples de politiques et de programmes visant à prévenir ou à faire reculer l'excès pondéral et l'obésité	39	29 Effets préjudiciables potentiels des baisses des prix internationaux des produits de base sur la sécurité alimentaire et la nutrition dans les économies dépendantes à l'égard des PdB: voies de transmission	71	37 L'inégalité de répartition des terres agricoles est élevée dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne	104
22 La croissance du pib réel par habitant a évolué de façon inégale depuis le fléchissement brutal de l'économie mondiale en 2008-2009	53	30 La chute des prix des matières premières a déclenché une dévaluation de la monnaie en Colombie et au Chili	73	ENCADRÉS	
23 Des années consécutives de ralentissement de la croissance et de fléchissement économique depuis 2011 dans un grand nombre de sous-régions	54	31 La prévalence de la sous-alimentation (PoU) et le taux de retard de croissance chez les enfants sont corrélés à la pauvreté extrême au niveau des pays	91	1 Deux indicateurs pour la cible 2.1 des ODD afin de suivre les progrès accomplis dans l'élimination de la faim et l'instauration d'un accès à une alimentation saine, nutritive et suffisante pour chacun	4
24 Points de réorientation à la hausse de la PoU associés à un ralentissement de la croissance ou à un fléchissement économique	56	32 Les niveaux élevés de retard de croissance chez les enfants ne s'observent pas uniquement dans les ménages les plus pauvres	93	2 Révision de la série d'estimations de la prévalence de la sous-alimentation et projections pour 2018	7
25 Les pays à faible revenu doivent faire face à des augmentations plus fortes de la faim, suite à des baisses de la croissance économique (entre 2011 et 2017)	59	33 La plupart des personnes en situation de pauvreté extrême dans le monde se trouvent aujourd'hui en Afrique, mais la majorité des personnes souffrant de la faim et des enfants présentant un retard de croissance vivent en Asie	94	3 Calcul des estimations établies d'après l'échelle fies pour être comparables à l'échelle mondiale	16
26 Les prix des produits de base (quoique élevés) ont baissé année après année de 2011 à 2016	64	34 Persistance de niveaux élevés d'inégalité des revenus dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire	97	4 Comment l'insécurité alimentaire se situe-t-elle par rapport à d'autres indicateurs importants du développement humain?	25
27 De nombreux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire sont fortement dépendants à l'égard des produits de base (PdB)	66	35 Inégalité des revenus en hausse dans près de la moitié des pays du monde, y compris dans plusieurs pays à faible revenu et dans quelques pays à revenu intermédiaire	98	5 Différentes évaluations de la sécurité alimentaire pour différents objectifs	26
28 De 2003 à 2017, les pays fortement dépendants à l'égard des PdB ont dû faire face à une baisse plus marquée de leur croissance économique que les pays faiblement dépendants – pour ceux où la faim s'est accentuée, la situation a été pire encore	68	36 Certains pays ont réduit l'inégalité de revenus, tandis que dans d'autres, elle s'est creusée	99	6 Excès pondéral et obésité, et effet de la malnutrition tout au long de la vie	32
				7 Facteurs de risque de l'excès pondéral et de l'obésité chez les enfants d'âge scolaire	38
				8 Mesures à double usage visant à lutter contre toutes les formes de malnutrition dans le contexte d'une assistance humanitaire	41
				9 Ralentissement de la croissance et fléchissement économique: de quoi s'agit-il?	52

TABLEAUX, FIGURES ET ENCADRÉS

- 10** Pourquoi n'a-t-on pas assisté à un accroissement de la faim dans le monde pendant les crises alimentaire et financière mondiales? **57**
- 11** Qu'est-ce que la dépendance à l'égard des PdB et comment est-elle mesurée? **65**
- 12** Ralentissement économique et coût des produits alimentaires de base en Colombie **75**
- 13** Analyse de l'évolution de la pauvreté, de la sécurité alimentaire et de la nutrition en Chine et en Inde: modèle de croissance et inégalités initiales **86**
- 14** Lutte contre les inégalités dans le contexte de la croissance économique au Brésil: venir à bout de la faim et de la malnutrition **100**
- 15** Accroître les débouchés pour les populations autochtones est essentiel pour favoriser la diversité de leur alimentation **106**
- 16** Les dimensions sexospécifiques des inégalités dans l'agriculture et les zones rurales **107**
- 17** La protection sociale est essentielle aux fins de la sécurité alimentaire et de la nutrition, surtout en période de ralentissement de la croissance ou de fléchissement économique **112**
- 18** L'alimentation scolaire issue de la production locale: une solution pour prévenir les stratégies de survie négatives **113**
- 19** Promouvoir la petite agriculture à Sao Tomé-et-principe et au Sénégal dans un souci de diversification de la production et d'intégration des marchés **119**
- 20** Politiques commerciales, systèmes alimentaires, sécurité alimentaire et nutrition **121**

AVANT-PROPOS

Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 est porteur d'ambitions de transformation qui tiennent compte de l'évolution de notre monde et des nouveaux défis que nous devons relever si nous voulons vivre dans un monde libéré de la faim, de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition sous toutes ses formes.

La population mondiale est en augmentation constante et vit en majorité en milieu urbain. Les technologies évoluent à un rythme accéléré et l'économie est de plus en plus interconnectée et mondialisée. Toutefois, dans cette nouvelle économie, de nombreux pays n'ont pas connu une croissance soutenue. L'économie mondiale, considérée dans son ensemble, ne croît pas autant que prévu. Les conflits et l'instabilité ont augmenté et deviennent plus difficiles à résoudre, suscitant des déplacements de populations plus importants. Le changement climatique et l'accentuation de la variabilité du climat et des extrêmes climatiques agissent sur la productivité agricole, la production alimentaire et les ressources naturelles, avec des répercussions sur les systèmes alimentaires et les moyens d'existence des populations rurales, et notamment un recul du nombre d'agriculteurs. Tout cela a conduit à des modifications en profondeur des modes de production, de distribution et de consommation des aliments partout dans le monde, et à de nouveaux défis dans les domaines de la sécurité alimentaire, de la nutrition et de la santé.

Pour la troisième année, *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde* est l'œuvre collective de nos cinq organisations, témoignant de notre volonté de collaborer pour relever les nouveaux défis et libérer le monde de la faim, de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition.

Les précédentes éditions ont montré que le recul de la faim, dont le monde a bénéficié pendant plus de dix ans, n'était plus d'actualité: la faim progresse de nouveau. Cette année, on constate que la prévalence de la sous-alimentation s'est stabilisée à l'échelle mondiale mais que le nombre absolu de personnes sous-alimentées continue de progresser, certes lentement.

Plus de 820 millions de personnes souffrent encore de la faim aujourd'hui dans le monde, ce qui souligne le défi immense que constitue la réalisation de l'objectif Faim Zéro à l'horizon 2030. La faim progresse dans presque toutes les sous-régions de l'Afrique et, dans une moindre mesure, en Amérique latine et en Asie de l'Ouest. Nous nous réjouissons des grands progrès observés en Asie du Sud au cours des cinq dernières années mais c'est encore dans cette sous-région que la prévalence de la sous-alimentation est la plus forte en Asie.

Un autre fait préoccupant est que, à l'échelle mondiale, 2 milliards de personnes environ sont dans une situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave. Faute de pouvoir se procurer régulièrement des aliments nutritifs en quantité suffisante, ces personnes sont davantage exposées à la malnutrition et leur santé est mise en péril. En premier lieu concentrée dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, l'insécurité alimentaire modérée ou grave frappe aussi 8 pour cent de la population en Amérique du Nord et en Europe quel que soit le continent, la prévalence de l'insécurité alimentaire est légèrement plus élevée chez les femmes que chez les hommes.

En ce qui concerne les indicateurs de la nutrition, la situation n'est pas plus réjouissante. Si les tendances actuelles perdurent, nous ne réussirons à atteindre ni la cible de développement

durable 2030 qui consiste à diminuer de moitié le nombre d'enfants souffrant d'un retard de croissance, ni celle de l'Assemblée mondiale de la Santé qui vise, à l'horizon 2025, à réduire de 30 pour cent l'insuffisance pondérale à la naissance. Le rapport de cette année alerte sur le fait qu'en 2015, une naissance vivante sur sept (soit 20,5 millions de nouveau-nés à l'échelle mondiale) présentait une insuffisance pondérale, sachant que nombre de ces naissances étaient le fait de mères adolescentes. Les tendances relatives à l'excès pondéral et à l'obésité constituent d'autres sujets de préoccupation car elles continuent d'être orientées à la hausse dans pratiquement tous les pays en ce qui concerne les enfants, les adolescents et les adultes. Les données les plus récentes montrent que l'obésité contribue à 4 millions de décès au niveau mondial et qu'elle accroît le risque de morbidité dans toutes les classes d'âge.

Les mesures que nous prenons pour contrecarrer ces tendances préoccupantes doivent être plus audacieuses, non seulement par leur ampleur mais aussi en termes de collaboration multisectorielle, à savoir que les différents secteurs concernés – notamment l'agriculture, l'alimentation, la santé, l'éducation et l'eau et l'assainissement – doivent y participer, et que l'on doit agir dans différents domaines, y compris la protection sociale, la planification du développement et les politiques économiques.

Dans la recherche de solutions, nous devons être bien conscients que la situation de l'économie mondiale reste fragile. Depuis le fléchissement brutal qu'a subi l'économie mondiale en 2008-2009, le rythme de la reprise est inégal dans bien des pays et les perspectives économiques mondiales se sont de nouveau assombries.

L'un des points importants du rapport de cette année est que la faim a progressé dans de nombreux pays où la croissance économique ralentit. De manière frappante, la majorité de ces pays ne sont pas des pays à faible revenu mais des pays à revenu intermédiaire, ainsi que des pays qui dépendent largement des échanges internationaux de produits de base. Les chocs économiques prolongent et accentuent les situations d'insécurité alimentaire grave dans les contextes de crise alimentaire et, si l'on ne fait rien, ces tendances peuvent avoir des répercussions considérables sur la malnutrition sous toutes ses formes. On constate en outre que les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques ont des effets disproportionnés sur la sécurité alimentaire et la nutrition là où la répartition des revenus et autres ressources est profondément inégalitaire.

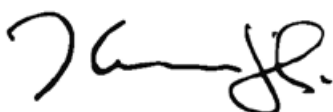
Nous devons être conscients qu'il importe de préserver la sécurité alimentaire et la nutrition pendant les périodes de difficulté économique. Nous devons investir de façon judicieuse pendant les périodes d'essor économique, pour réduire la vulnérabilité économique et renforcer les capacités afin de résister et de se relever rapidement lorsqu'une crise économique éclate. Nous devons encourager une transformation structurelle favorable aux pauvres et inclusive, qui soit axée sur les personnes et qui place les communautés au centre des préoccupations, pour réduire les vulnérabilités économiques et être en mesure de poursuivre comme prévu notre objectif: éliminer la faim, l'insécurité alimentaire et la malnutrition sous toutes ses formes, en veillant à ce que personne ne soit laissé pour compte.

Pour que notre ambition d'une transformation favorable aux pauvres et inclusive se concrétise, nous devons intégrer les questions de sécurité

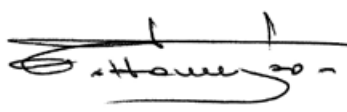
alimentaire et de nutrition à nos efforts de réduction de la pauvreté, afin de tirer le meilleur parti des synergies possibles entre l'élimination de la pauvreté, de la faim, de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition. La réduction de l'exclusion sociale de groupes de population et des inégalités entre hommes et femmes doit être un moyen d'améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition, ou doit en être le résultat.

Pour parvenir à ces objectifs, il faudra accélérer et coordonner l'action de toutes les parties prenantes

et de tous les pays, et notamment assurer un appui constant et plus intégré de la part des Nations Unies et de la communauté internationale aux priorités de développement des pays, par l'intermédiaire d'accords multilatéraux et de moyens d'exécution, pour que les pays puissent s'engager dans la voie d'une transformation favorable aux pauvres et inclusive, qui soit axée sur les personnes et qui permette de libérer le monde de la pauvreté, des inégalités, de la faim, de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition sous toutes ses formes.



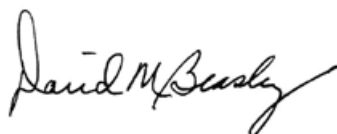
José Graziano da Silva
Directeur général de la FAO



Gilbert F. Houngbo
Président du FIDA



Henrietta H. Fore
Directrice exécutive de l'UNICEF



David Beasley
Directeur exécutif du PAM



Tedros Adhanom Ghebreyesus
Directeur général de l'OMS

MÉTHODE

L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2019 a été élaboré par la Division de l'économie du développement agricole de la FAO, en collaboration avec la Division de la statistique (Département du développement économique et social [ES]) et une équipe de spécialistes techniques de la FAO, du FIDA, de l'OMS, du PAM et de l'UNICEF.

Le rapport a été produit sous la supervision d'une équipe consultative composée de hauts responsables des cinq organismes onusiens partenaires de la publication. Sous la direction de la FAO, l'équipe consultative a défini le thème du rapport et déterminé sa structure. Elle a dirigé les travaux de l'équipe de rédaction technique, qui était composée de spécialistes de chacune des cinq organisations coéditrices. Des documents techniques ont été élaborés à l'appui des recherches et des analyses effectuées par les membres de l'équipe de rédaction.

L'équipe de rédaction a produit plusieurs documents intérimaires, notamment un plan annoté, un avant-projet et un projet final. Ces documents ont été examinés, validés et approuvés par l'équipe consultative de haut niveau à chaque étape du processus. Le rapport final a été soumis à un examen technique rigoureux effectué par de hauts responsables et des spécialistes techniques de différents départements et divisions de chacune des cinq organisations, au siège des organisations et dans les bureaux décentralisés. Enfin, le rapport a été examiné et visé par les chefs de secrétariat des cinq organisations coéditrices.

REMERCIEMENTS

L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2019 a été élaboré conjointement par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), le Fonds international de développement agricole (FIDA), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le Programme alimentaire mondial (PAM) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF).

Sous la direction générale de Maximo Torero Cullen, la rédaction a été supervisée par Marco V. Sánchez Cantillo et José Rosero Moncayo et la coordination globale a été assurée par Cindy Holleman, directrice de la publication. Ils font tous partie du Département du développement économique et social (ES) de la FAO. L'élaboration du rapport a été encadrée par un comité directeur composé de représentants des cinq organisations coéditrices: Marco V. Sánchez Cantillo (Président), Sara Savastano (FIDA), Victor Aguayo (UNICEF), Arif Husain (PAM) et Francesco Branca (OMS). Rui Benfica, Alessandra Garbero et Tisorn Songsermsawas (FIDA), Roland Kupka (UNICEF), Yvonne Forsén (PAM) et Marzella Wüstefeld (OMS) ont contribué à la coordination et ont prêté un appui technique et éditorial. Les responsables exécutifs et les fonctionnaires principaux des cinq organisations coéditrices ont formulé de précieuses observations et donné l'aval final.

La **première partie du rapport** a été coordonnée par Anne Kepple (FAO). La section 1.1 a été élaborée par Carlo Cafiero avec Juan Feng, Mauro Del Grossi, Anne Kepple et Sara Viviani, ainsi que le concours de Piero Conforti et Meghan Miller (FAO). La section 1.2 a été élaborée par Chika Hayashi et Vrinda Mehra (UNICEF), ainsi que Laurence Grummer-Strawn (OMS). Y ont contribué Anna Lartey, Dalia Mattioni et Trudy Wijnhoven (FAO), Julia Krasevec, Richard Kumapley et Roland Kupka (UNICEF), Mica Jenkins et Jennifer Rosenzweig (PAM), et Melanie Cowan, Katrin Engelhardt, Kaia Engesveen, Karen McColl, Kuntal Saha et Marzella Wüstefeld (OMS), ainsi que Nona Reuter (UNICEF), qui a apporté son appui à la conception graphique. La section 1.3 a été élaborée par Carlo Cafiero avec Abdul Sattar, Cristina Alvarez, Juan Feng, Mauro Del Grossi, Adeeba Ishaq, Anne Kepple et Firas Yassin (FAO), ainsi que la contribution de Laurence Grummer-Strawn (OMS). José Rosero Moncayo a fourni un appui et des conseils éditoriaux pour l'ensemble de la première partie.

La **deuxième partie du rapport** a été coordonnée par Cindy Holleman (FAO). Les sections 2.1, 2.2 et 2.3 ont été élaborées par Cindy Holleman. Y ont contribué Giovanni Carrasco Azzini, Valentina Conti, Kostas Stamoulis, Margaret Wagah et Trudy Wijnhoven (FAO), Aslihan Arslan, Rui Benfica, Antonella Cordone, Mattia Prayer Galletti, Steven Jonckheere et Tisorn Songsermsawas (FIDA), Oscar Caccavale, Friederike Greb et Lena Hohfeld (PAM) et Karen McColl, Nicole Valentine et Marzella Wüstefeld (OMS). La section 2.4 a été élaborée par Ana Paula de la O Campos. Y ont contribué Kostas Stamoulis et Leopoldo Tornarolli (FAO), Anja Lund Lesa (FIDA), Enrique Delamónica et Roland Kupka (UNICEF), Carmen Burbano et David Ryckembusch (PAM) et Lina Mahy, Karen McColl, Helen Walls et Marzella Wüstefeld (OMS). Marco V. Sánchez Cantillo a fourni un appui et des conseils éditoriaux pour l'ensemble de la deuxième partie.

REMERCIEMENTS

De nombreux collègues des différents départements et unités techniques des cinq organisations coéditrices ont fourni des contributions utiles au rapport, ainsi que de précieuses observations techniques. Une procédure d'approbation technique à l'échelle de l'Organisation a facilité un examen approfondi mené par de nombreux spécialistes.

Filippo Gheri était responsable de l'élaboration des estimations et des prévisions de la prévalence de la sous-alimentation, sous la supervision de Carlo Cafiero (FAO). Chiamaka Nwosu a assuré la mise au point des valeurs agrégées pour les estimations fondées sur l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (échelle FIES), à partir des fichiers d'entrée mis au point par Marinella Cirillo, sous la supervision de Carlo Cafiero et Sara Viviani. Des données ont été fournies par Salar Tayyib et l'équipe chargée des bilans alimentaires au sein de la Division de la statistique de la FAO, ainsi que par Boubaker Ben Belhassen, Josef Schmidhuber et l'équipe chargée des bilans alimentaires pour les produits de la Division du commerce et des marchés de la FAO. Richard Kumapley (UNICEF) a rassemblé les données relatives à la nutrition et a bénéficié des contributions de Chika Hayashi, Julia Krasevec et Vrinda Mehra (UNICEF) et Elaine Borghi et Lisa Rogers (OMS). Valentina Conti (FAO) était chargée de préparer l'analyse des données et l'analyse économétrique de la deuxième partie et des annexes 3 à 6, sous la supervision de Cindy Holleman et avec le concours de Stefania Di Giuseppe et Aurelien Mellin (FAO) pour, respectivement, l'analyse des données et les données relatives aux conflits et aux crises alimentaires.

Giovanni Carrasco Azzini, Andrew Park et Daniela Verona, du Département du développement économique et social de la FAO, ont apporté leur appui à l'élaboration du rapport.

Outre les contributions susmentionnées, le Service de programmation et de documentation des réunions (CPAM) de la FAO a assuré les services d'impression et de traduction.

Le Groupe de l'édition (OCCP) du Bureau de la communication de l'Organisation (FAO) a apporté son appui en ce qui concerne les tâches éditoriales, la mise en page et l'habillage graphique du document, ainsi que la coordination de sa production dans les six langues officielles. La Sous-Division de l'internet et de la communication interne (OCCI) de la FAO a fourni un appui supplémentaire à la conception graphique de la première partie.

SIGLES ET ACRONYMES

CGP	Programme d'allocations familiales	NAP	niveau d'activité physique
CH	Cadre harmonisé	ODD	Objectifs de développement durable
CIN2	deuxième Conférence internationale sur la nutrition	OIT	Organisation internationale du Travail
CSU	couverture sanitaire universelle	OMS	Organisation mondiale de la Santé
CV	coefficient de variation	ONU	Organisation des Nations Unies
DEA	disponibilités énergétiques alimentaires	PAFA	Projet d'appui aux filières agricoles
DEC	apport énergétique alimentaire	PAM	Programme alimentaire mondial
échelle FIES	échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue	PdB	produits de base
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture	PIB	produit intérieur brut
FIDA	Fonds international de développement agricole	PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
FSIN	Réseau d'information sur la sécurité alimentaire	PoU	prévalence de la sous-alimentation
HSNP	Programme d'aide contre la faim	PPA	parité de pouvoir d'achat
IA_{grave}	insécurité alimentaire grave	PSNP	Programme de protection sociale fondé sur les activités productives
IA_{modérée ou grave}	insécurité alimentaire modérée ou grave	SIG	système d'information géographique
IED	investissement étranger direct	SMIAR	Système mondial d'information et d'alerte rapide sur l'alimentation et l'agriculture
IMC	indice de masse corporelle	UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
IPC	Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire	UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
MDER	besoins énergétiques alimentaires minimaux	USD	dollars des États-Unis
MGNREGS	Système Mahatma Gandhi sur la garantie nationale de l'emploi rural	WHA	Assemblée mondiale de la Santé

MESSAGES CLÉS

→ Après des décennies de baisse constante, la tendance de la faim dans le monde – mesurée par la prévalence de la sous-alimentation – a repris en 2015 et est restée pratiquement inchangée ces trois dernières années, à un niveau légèrement inférieur à 11 pour cent. Dans le même temps, le nombre de personnes souffrant de la faim s’est lentement accru. Résultat, plus de 820 millions de personnes dans le monde souffraient toujours de la faim en 2018, ce qui souligne l’immensité du défi à relever si l’on veut atteindre l’objectif «Faim zéro» d’ici à 2030.

→ La faim est repartie à la hausse dans presque toutes les sous-régions de l’Afrique, laquelle représente la région où la prévalence de la sous-alimentation est la plus élevée, puisqu’elle atteint près de 20 pour cent. La faim progresse aussi lentement en Amérique latine et dans les Caraïbes, malgré une prévalence qui demeure inférieure à 7 pour cent. Dans la région Asie, la faim ne cesse de gagner du terrain depuis 2010 en Asie de l’Ouest, où plus de 12 pour cent de la population vit aujourd’hui en situation de sous-alimentation.

→ Cette année, le rapport examine un deuxième indicateur aux fins du suivi de la cible 2.1 des ODD: la prévalence de l’insécurité alimentaire modérée ou grave, évaluée selon l’échelle de mesure de l’insécurité alimentaire vécue (FIES). Alors que l’insécurité alimentaire grave est associée à la notion de faim, les personnes en situation d’insécurité alimentaire modérée ne sont pas certaines de pouvoir se procurer à manger et sont contraintes de réduire la qualité et/ou la quantité des aliments qu’elles consomment.

→ Si l’on tient compte de l’ensemble des personnes dans le monde qui sont en situation d’insécurité alimentaire modérée en plus de celles qui souffrent de la faim, on estime que plus de 2 milliards de personnes ne disposent pas d’un accès régulier à des aliments sains et nutritifs en quantité suffisante, dont 8 pour cent de la population en Amérique du Nord et en Europe.

→ En 2015, 20,5 millions de nouveau-nés dans le monde avaient un poids insuffisant, soit une naissance vivante sur sept; aucun progrès n’a été fait en ce qui concerne la réduction de la prévalence de l’insuffisance pondérale à la naissance depuis 2012. En revanche, le nombre d’enfants de moins de 5 ans présentant un retard de croissance a reculé de 10 pour cent à l’échelle mondiale au cours des six dernières années. On en compte cependant encore 149 millions, ce qui indique que les progrès ne sont pas assez rapides pour espérer atteindre la cible fixée à l’horizon 2030, à savoir réduire de moitié le nombre d’enfants souffrant d’un retard de croissance.

→ L’excès pondéral et l’obésité sont en progrès constants dans toutes les régions, en particulier chez les enfants d’âge scolaire et les adultes. En 2018, on estimait à 40 millions le nombre d’enfants de moins de 5 ans présentant un excès pondéral. Environ le tiers des adolescents et des adultes étaient en surpoids et 44 pour cent d’enfants âgés de 5 à 9 ans en surpoids étaient obèses. En 2016, 131 millions d’enfants âgés de 5 à 9 ans, 207 millions d’adolescents et 2 milliards d’adultes étaient en surpoids. Le coût économique de la malnutrition est astronomique.

→ Une analyse des données aux niveaux des ménages et des individus pour divers pays, toutes régions confondues, révèle que l’insécurité alimentaire

est un déterminant important de nombreuses formes de malnutrition. Dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure et les pays à revenu élevé en particulier, le fait de vivre dans un ménage exposé à l'insécurité alimentaire est un facteur prédictif de l'obésité chez les enfants d'âge scolaire, les adolescents et les adultes.

→ Les éditions précédentes du présent rapport ont mis en évidence de quelle manière les conflits, la variabilité du climat ainsi que les extrêmes climatiques exacerbent les tendances décrites ci-dessus. Cette année, le rapport montre qu'une reprise économique inégale de même que des résultats économiques toujours moroses dans nombre de pays après le fléchissement de l'économie mondiale de 2008-2009 comptent également parmi les facteurs qui entravent les efforts déployés pour mettre un terme à la faim et à la malnutrition. Les périodes de perturbations financières, les tensions commerciales accrues et le resserrement des conditions financières contribuent à fragiliser les perspectives économiques mondiales.

→ On observe une recrudescence de la faim dans de nombreux pays où l'activité économique a ralenti ou s'est contractée, et surtout dans des pays à revenu intermédiaire. Qui plus est, les chocs économiques contribuent à prolonger et à aggraver les crises alimentaires qui sont principalement causées par des conflits et des chocs climatiques.

→ Sur les 65 pays où les effets récents des ralentissements de la croissance et des fléchissements économiques sur la sécurité alimentaire et la nutrition se sont fait le plus durement sentir, 52 sont fortement tributaires des exportations et/ou des importations de produits de base.

→ Les ralentissements et fléchissements de l'activité économique fragilisent de façon disproportionnée la sécurité alimentaire et la nutrition dans les pays où les inégalités sont plus marquées. Les inégalités de revenus accroissent la probabilité d'une insécurité alimentaire grave, et ce, dans une proportion 20 pour cent plus élevée dans les pays à faible revenu que dans les pays à revenu intermédiaire. Les inégalités de revenu et de richesse sont aussi étroitement corrélées avec la dénutrition, tandis que des schémas d'inégalité plus complexes sont associés à l'obésité.

→ Afin de préserver la sécurité alimentaire et la nutrition, il est primordial d'avoir mis en place en amont des politiques économiques et sociales qui permettent, lorsqu'on entre dans un cycle économique défavorable, d'en contrer les effets tout en évitant à tout prix des coupes dans les services essentiels, tels que les soins de santé et l'éducation. À plus long terme, cependant, on ne parviendra à relever ce défi qu'en misant sur une transformation structurelle inclusive et favorable aux pauvres, notamment dans les pays caractérisés par une dépendance forte à l'égard du commerce des produits de base.

→ Pour faire en sorte que cette transformation structurelle soit orientée vers les pauvres et qu'elle n'exclut personne, on se devra d'intégrer les questions de sécurité alimentaire et de nutrition dans les efforts de lutte contre la pauvreté, tout en veillant à ce que la réduction des inégalités entre les sexes et de l'exclusion sociale dont souffrent certains groupes de population soit poursuivie, soit comme moyen d'améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition, soit comme une finalité à part entière.

RÉSUMÉ

FAIRE PROGRESSER LE SUIVI DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE LA NUTRITION DANS LE CONTEXTE DU PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT DURABLE À L'HORIZON 2030

Il y a deux ans, nous avons remanié le présent rapport, que nous publions chaque année, en vue de l'adapter aux besoins d'une nouvelle ère dans laquelle nous sommes entrés en ce qui concerne le suivi des progrès accomplis vers un monde libéré de la faim et de la malnutrition sous toutes ses formes, dans le cadre des objectifs de développement durable (ODD). Plus précisément, depuis 2017, le rapport rend compte des avancées réalisées dans la concrétisation des deux cibles suivantes: éliminer la faim et assurer l'accès de tous aux aliments (cible 2.1 des ODD) et mettre fin à toutes les formes de malnutrition (cible 2.2 des ODD). Le champ d'étude ayant été étendu au thème de la nutrition, la décision a été prise de renommer le rapport pour l'intituler *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde*; parallèlement, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) se sont jointes au groupe de partenaires qui assurait habituellement l'élaboration du rapport, à savoir, la FAO, le FIDA et le PAM. Afin de mieux orienter les actions à prendre pour relever les défis de notre monde en mutation, nous avons également enrichi le rapport, celui-ci proposant désormais une analyse thématique détaillée des facteurs qui sous-tendent les tendances observées dans les domaines de la sécurité alimentaire et de la nutrition en plus de mettre en lumière les liens qui existent entre les progrès accomplis dans ces deux domaines et la réalisation d'autres ODD.

Jusqu'à présent, le rapport dressait l'état de la faim dans le monde à l'aune de la prévalence de la sous-alimentation (PoU), qui compte parmi les indicateurs sur lesquels on s'appuie pour suivre le chemin parcouru à l'échelle mondiale vers la réalisation de la cible 2.1 des ODD. L'édition de cette année marque une nouvelle étape puisque, pour la première fois, le rapport rend compte d'un

autre indicateur du cadre mondial de suivi des ODD: la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave, qui se fonde sur l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (FIES). En intégrant cet indicateur, le Programme 2030 reconnaît que l'insécurité alimentaire ne se limite pas à la faim. L'objectif «Faim zéro» ne vise pas seulement à «éliminer la faim», mais aussi à «faire en sorte que chacun [...] ait accès toute l'année à une alimentation saine, nutritive et suffisante» (cible 2.1 des ODD) et à «mettre fin à toutes les formes de malnutrition» (cible 2.2 des ODD). Heureusement, les outils de collecte de données et de mesure évoluent rapidement pour nous permettre de surmonter les difficultés de suivi que pose le nouveau programme, et ce nouvel indicateur de l'insécurité alimentaire est désormais repris dans le présent rapport. Ce dernier s'inscrit ainsi dans une démarche plus complète s'agissant de suivre les progrès accomplis vers l'élimination de la faim, de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition, mais aussi de comprendre les liens réciproques qui les unissent.

APRÈS UNE DÉCENNIE DE BAISSÉ CONSTANTÉ, LE NOMBRE DE PERSONNES SOUFFRANT DE LA FAIM DANS LE MONDE S'EST LENTEMENT ACCRU PENDANT PLUSIEURS ANNÉES DE SUITE, METTANT EN ÉVIDENCE L'IMMENSITÉ DE LA TÂCHE QUI NOUS ATTEND SI L'ON SOUHAITE ÉLIMINER LA FAIM D'ICI À 2030

Les deux dernières éditions du présent rapport apportaient déjà la preuve que la baisse de la prévalence de la sous-alimentation que l'on observait depuis plus de dix ans à l'échelle mondiale était arrivée à son terme, et que la faim gagnait peu à peu du terrain. Les données recueillies cette année confirment que la prévalence mondiale de la sous-alimentation est restée pratiquement inchangée au cours des trois dernières années, à un niveau légèrement inférieur à 11 pour cent. En chiffre absolu, le nombre de personnes souffrant de la faim continue cependant

de progresser, même s'il s'agit d'une tendance qui s'opère lentement. Dans le monde aujourd'hui, plus de 820 millions de personnes ne mangent pas à leur faim, ce qui souligne à quel point le défi que nous devons relever pour atteindre l'objectif «Faim zéro» d'ici à 2030 est immense.

La faim est répartie à la hausse dans presque toutes les sous-régions d'Afrique – la prévalence de la sous-alimentation ayant atteint 22,8 pour cent en Afrique subsaharienne – ainsi que, dans une moindre mesure, en Amérique latine. En Asie, malgré d'importants progrès ces cinq dernières années, l'Asie du Sud demeure la sous-région connaissant la prévalence de la sous-alimentation la plus forte, à près de 15 pour cent, suivie par l'Asie de l'Ouest, qui voit sa situation s'aggraver, avec un taux qui dépasse les 12 pour cent. À l'échelle des régions, la population sous-alimentée est répartie de manière inégale, la majorité des personnes concernées vivant en Asie, ce qui représente plus de 500 millions de personnes. Ce nombre augmente de façon régulière en Afrique, où il a atteint presque 260 millions de personnes en 2018, dont plus de 90 pour cent vivaient en Afrique subsaharienne.

Si l'on s'intéresse à l'ampleur de l'insécurité alimentaire, au-delà de la faim, on constate que 17,2 pour cent de la population mondiale, soit 1,3 milliard de personnes, ont fait face à une insécurité alimentaire modérée. Cela signifie que ces personnes n'ont pas pu avoir régulièrement accès à des aliments nutritifs en quantité suffisante – ainsi, même si elles ne souffrent pas nécessairement de la faim, elles sont davantage exposées à diverses formes de malnutrition et à une dégradation de leur état de santé. Lorsqu'on tient compte à la fois des niveaux d'insécurité alimentaire modérée et grave, les estimations portent à 26,4 pour cent la part de la population mondiale en situation d'insécurité alimentaire, soit un total de quelque 2 milliards de personnes.

Dans les pays à revenu élevé également, des fractions non négligeables de la population ne

disposent pas d'un accès régulier à des aliments nutritifs en quantité suffisante. On estime que 8 pour cent de la population en Amérique du Nord et en Europe est confrontée à une insécurité alimentaire, essentiellement à des degrés modérés.

Un examen plus approfondi de l'insécurité alimentaire (modérée et grave) met également en lumière l'existence de disparités entre les sexes. Sur tous les continents, la prévalence de l'insécurité alimentaire est légèrement plus élevée chez les femmes que chez les hommes, les plus grands écarts s'observant en Amérique latine.

LE RETARD DE CROISSANCE CHEZ L'ENFANT RECULE TROP LENTEMENT ET L'ANÉMIE CHEZ LA FEMME PERSISTE; PARALLÈLEMENT, L'EXCÈS PONDÉRAL ET L'OBÉSITÉ SONT EN HAUSSE DANS PRESQUE TOUS LES PAYS, CE QUI MONTRE QU'IL FAUT REDOUBLER D'EFFORTS POUR ENRAYER ET FAIRE RECULER CETTE ÉPIDÉMIE QUI NE CESSE DE PRENDRE DE L'AMPLEUR

Cette année, le rapport examine de plus près les données relatives à l'excès pondéral et à l'obésité, qui constituent un réel défi de santé publique, touchant les personnes de tous âges. En progression dans la quasi-totalité des pays, l'obésité est à l'origine de 4 millions de décès à l'échelle mondiale. Sur la période 2000-2016, la prévalence de l'obésité a même augmenté plus rapidement que celle de l'excès pondéral. Aucune région n'est épargnée par l'épidémie d'excès pondéral et d'obésité. La prévalence de l'excès pondéral augmente dans toutes les tranches d'âge, mais à un rythme particulièrement soutenu chez les enfants d'âge scolaire et les adultes. Partout dans le monde, la plupart des enfants d'âge scolaire ne mangent pas suffisamment de fruits ni de légumes, consomment régulièrement des aliments provenant de la restauration rapide et des boissons gazeuses sucrées et n'ont pas

RÉSUMÉ

d'activité physique quotidienne. Des approches multidimensionnelles et multisectorielles s'imposent pour freiner et inverser la propagation de l'épidémie d'obésité. En plus de mettre en place des politiques visant à protéger, à promouvoir et à valoriser l'allaitement au sein maternel ainsi qu'à accroître la disponibilité et l'accessibilité économique de denrées nutritives contribuant à une alimentation équilibrée, il faut prendre des mesures pour créer des environnements alimentaires plus sains et restreindre la consommation de mauvaises graisses, de sel et de sucre.

Il est encourageant de noter que le nombre d'enfants présentant un retard de croissance a diminué de 10 pour cent au cours des six dernières années, mais ces progrès sont trop lents pour pouvoir atteindre la cible fixée à l'horizon 2030, à savoir réduire de moitié le nombre d'enfants touchés. S'il est vrai que la prévalence du retard de croissance est en recul dans presque toutes les régions, le rythme auquel les progrès se font est très variable. Ainsi, l'Afrique est la région qui a enregistré la baisse la plus faible depuis 2012. En 2018, plus de 90 pour cent des enfants présentant un retard de croissance dans le monde vivaient en Afrique (39,5 pour cent) et en Asie (54,9 pour cent).

Au cours des dix prochaines années, il faudra agir au plus vite pour atteindre d'autres cibles mondiales en matière de nutrition. Seuls 40 pour cent des nourrissons de moins de six mois sont nourris exclusivement au sein, soit une proportion encore nettement en-deçà de l'objectif de 70 pour cent fixé pour 2030. En 2018, 7,3 pour cent des enfants étaient émaciés, un chiffre qui doit être diminué de plus de moitié pour atteindre la cible de moins de 3 pour cent d'ici à 2030. L'anémie touche aujourd'hui 33 pour cent des femmes en âge de procréer – soit plus du double de la cible de 15 pour cent fixée pour 2030.

Le rapport de cette année présente pour la première fois des estimations de l'insuffisance pondérale à la naissance, à la suite de la

publication de nouvelles estimations mondiales. Celles-ci indiquent que l'on dénombrait 20,5 millions de nouveau-nés ayant un poids insuffisant à l'échelle mondiale en 2015, soit une naissance vivante sur sept. De nouvelles données recueillies cette année montrent également qu'aucun progrès n'a été fait en ce qui concerne la réduction de la prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance depuis 2012. Au vu de cette stagnation, il sera difficile d'atteindre la cible mondiale fixée en la matière par l'Assemblée mondiale de la Santé, à savoir un recul de 30 pour cent d'ici à 2030. Ce constat est alarmant, dans la mesure où, d'une part, l'insuffisance pondérale à la naissance augmente le risque de décès au cours du premier mois d'existence et, d'autre part, les enfants qui survivent ont un plus grand risque de présenter un retard de croissance, puis de développer des maladies chroniques à l'âge adulte, dont l'obésité et le diabète.

Au-delà de son coût humain qui est immense, la malnutrition a également un coût économique astronomique. Selon les projections, la dénutrition sera à l'origine d'un recul du produit intérieur brut (PIB) qui pourrait aller jusqu'à 11 pour cent en Afrique et en Asie, tandis que l'obésité pourrait coûter 2 billions d'USD par an à l'échelle mondiale, un chiffre dû en grande partie à la perte de productivité économique et au coût des soins de santé directs. Les différentes formes de malnutrition sont étroitement liées tout au long de la vie et d'une génération à l'autre, en ce sens que la dénutrition durant la période fœtale et les premiers mois de vie favorise le retard de croissance et accroît le risque de souffrir d'excès pondéral et de maladies chroniques, telles que le diabète, plus tard dans la vie. La Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition, qui découle du Cadre d'action de la deuxième Conférence internationale sur la nutrition, attire l'attention sur le fait que la lutte contre toutes les formes de malnutrition ne relève pas d'un seul secteur: santé, éducation, agriculture, protection sociale, planification et politique économique, tous ont un rôle à jouer, de même que les législateurs et autres responsables politiques.

Un niveau modéré d'insécurité alimentaire – situation dans laquelle les personnes ne sont pas certaines de pouvoir se procurer une nourriture d'une qualité appropriée et/ou en quantité suffisante, mais qui n'atteint pas une gravité telle qu'elle débouche sur un déficit énergétique (sous-alimentation) – peut augmenter le risque associé à des formes de malnutrition apparemment antagonistes telles que l'excès pondéral et l'obésité. Une analyse des données aux niveaux des ménages et des individus pour divers pays, toutes régions confondues, révèle que l'insécurité alimentaire est un déterminant important de différentes formes de malnutrition dans l'ensemble des pays étudiés. Dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure et les pays à revenu élevé, le fait de vivre dans un ménage exposé à l'insécurité alimentaire est un facteur prédictif de l'obésité chez les enfants d'âge scolaire, les adolescents et les adultes. Plusieurs facteurs contribuent à expliquer le lien entre l'insécurité alimentaire et l'excès pondéral et l'obésité, notamment le coût plus élevé des aliments nutritifs (et leur remplacement par des aliments moins chers à forte teneur en graisses et en sucre), le stress associé à un accès incertain à la nourriture, et les adaptations physiologiques aux restrictions alimentaires.

LES RALENTISSEMENTS DE LA CROISSANCE ET LES FLÉCHISSEMENTS ÉCONOMIQUES POSENT DES PROBLÈMES EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE NUTRITION; POUR S'EN AFFRANCHIR DURABLEMENT, IL FAUDRA À LA FOIS SE PRÉMUNIR CONTRE CES PHÉNOMÈNES ÉCONOMIQUES ET LUTTER CONTRE L'AGGRAVATION DES INÉGALITÉS

Les éditions précédentes du présent rapport ont permis d'établir que les conflits, la variabilité du climat et les extrêmes climatiques ainsi que les ralentissements de la croissance comptaient parmi les facteurs responsables de la progression de la faim à laquelle on a assisté récemment. Les deux derniers rapports ont proposé une analyse en

profondeur, respectivement, des premier et deuxième facteurs susmentionnés. Cette année, le rapport s'intéresse de plus près au troisième facteur déterminant, à savoir les ralentissements de la croissance, en élargissant son champ d'étude aux fléchissements économiques.

Le risque de voir se poursuivre les tendances inquiétantes décrites précédemment en ce qui concerne la faim, l'insécurité alimentaire et la malnutrition est particulièrement grand aujourd'hui, compte tenu de la fragilité et des sombres perspectives de l'économie mondiale. Les projections économiques mondiales les plus récentes indiquent qu'il faut s'attendre à une croissance économique en berne ou au point mort dans de nombreux pays, y compris des économies émergentes et des pays en développement. La plupart des régions sont parvenues à redresser la situation après le fléchissement brutal de l'économie mondiale en 2008-2009, mais la reprise s'est avérée inégale et de courte durée, puisque de nombreux pays ont vu leur croissance économique suivre une tendance globale à la baisse à partir de 2011. Les perturbations financières, les tensions commerciales accrues et le resserrement des conditions financières sont autant d'éléments qui obscurcissent l'horizon économique mondial.

De nouveaux éléments viennent confirmer que la faim progresse dans de nombreux pays où l'activité économique a ralenti ou s'est contractée. La plupart des pays (65 sur 77) ayant connu un accroissement de la sous-alimentation de 2011 à 2017 ont, dans le même temps, souffert d'un ralentissement ou d'un recul de leur économie. Étonnamment, il s'agit en majorité non pas de pays à faible revenu, mais de pays à revenu intermédiaire. Les chocs économiques ont également prolongé et aggravé les effets des conflits et des phénomènes climatiques sur l'insécurité alimentaire aiguë, ce qui a nécessité une assistance humanitaire d'urgence dans les pays en situation de crise alimentaire. Dans plus de la moitié des pays qui ont été touchés par des crises alimentaires en 2018, la conjugaison de multiples chocs économiques a accentué la gravité

RÉSUMÉ

de l'insécurité alimentaire aiguë, et ce, aux dépens de 96 millions de personnes.

Des baisses marquées des prix des produits de base (PdB) ont conduit à des périodes de ralentissement de la croissance et de fléchissement économique de 2011 à 2017, principalement dans les pays fortement tributaires des exportations et/ou des importations de PdB. La majorité des pays (52 sur 65) qui ont connu une recrudescence de la sous-alimentation au cours des récents ralentissements et fléchissements économiques sont des pays qui ont une forte dépendance à l'égard des PdB pour leurs exportations et/ou importations. En 2018, les pays dans lesquels on a assisté à une aggravation de la crise alimentaire à la suite de chocs économiques étaient pour la plupart (81 pour cent) des pays fortement tributaires des PdB.

Les phénomènes économiques influent généralement sur la sécurité alimentaire et la nutrition, en fonction non seulement du niveau de pauvreté extrême, mais aussi de l'existence d'inégalités dans la répartition des revenus ainsi que dans l'accès aux services de base et aux moyens de production, inégalités qui sont bien souvent la conséquence de l'exclusion sociale et de la marginalisation de certains groupes de population. Dans les pays où les inégalités sont plus marquées, les périodes de ralentissement de la croissance et de fléchissement économique ont un effet disproportionné sur la sécurité alimentaire et la nutrition des populations à faible revenu. Les inégalités accroissent la probabilité d'une insécurité alimentaire grave, et l'ampleur de cet effet est 20 pour cent plus importante dans les pays à faible revenu que dans les pays à revenu intermédiaire. Les inégalités de revenu et de richesse sont aussi étroitement corrélées avec la dénutrition, tandis que des schémas d'inégalité plus complexes sont associés à l'obésité.

Le présent rapport appelle à agir sur deux fronts: le premier consiste à préserver la sécurité alimentaire et la nutrition au moyen de politiques économiques et sociales qui contribuent à contrer

les effets des ralentissements ou fléchissements économiques, notamment en garantissant le financement de dispositifs de protection sociale et un accès universel à la santé et à l'éducation; le deuxième consiste à s'attaquer aux inégalités existantes à tous les niveaux, par des politiques multisectorielles qui permettent d'échapper de manière plus durable à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition. Pour mener à bien cette double action, il est nécessaire de mettre en place des politiques à court et à long terme qui dépendront des capacités institutionnelles en place et de l'existence de mécanismes et de fonds d'urgence pour les soutenir. Ce dernier point suppose, quant à lui, de renforcer les capacités d'épargne lorsque l'économie est florissante, de sorte qu'il soit possible d'instaurer des politiques anticycliques lorsque le besoin s'en fait sentir.

À court terme, les pays doivent assurer la protection des revenus et du pouvoir d'achat – en particulier ceux des ménages les plus touchés – au moyen de programmes de protection sociale, notamment des transferts monétaires et des repas scolaires; des programmes de travaux publics, qui contribuent à réduire le chômage; des politiques dans le secteur de la santé, qui évitent aux pauvres de devoir assumer des coûts exorbitants pour se faire soigner; et, si possible, des politiques visant à atténuer les fluctuations excessives des prix des denrées alimentaires. À plus long terme, les pays doivent procéder à des investissements judicieux pendant les périodes de prospérité pour réduire les facteurs de vulnérabilité économique et les inégalités; renforcer leurs capacités pour mieux résister aux chocs; maintenir leurs dépenses de santé et autres dépenses sociales; faire usage d'instruments d'action publique propres à créer des environnements alimentaires plus sains; et se relever rapidement lorsqu'ils sont secoués par des perturbations économiques. Pour ce faire, ils devront trouver le juste dosage de politiques et d'investissements, qui permette de réaliser une transformation structurelle qui soit également de nature à favoriser la réduction de la pauvreté et des inégalités au sein de la société. Il est notamment impératif dans le cas des pays qui sont fortement

dépendants à l'égard des PdB qu'ils s'attachent à promouvoir ce type de transformation inclusive pour réduire leur vulnérabilité économique.

Cette transformation structurelle, qui suppose une évolution des systèmes agricoles et alimentaires, doit contribuer à la réalisation des objectifs en matière de sécurité alimentaire et de nutrition. La réussite de cette entreprise dépendra du type de produits de base, de la qualité de l'offre alimentaire qui en résultera et de la capacité à améliorer l'accès de tous à des aliments plus nutritifs au service d'une alimentation saine. Par ailleurs, il incombe aux décideurs de faire en sorte que les politiques de facilitation du commerce favorisent également la réalisation des objectifs liés à la nutrition. L'intégration des questions de sécurité alimentaire et de nutrition dans l'action menée pour réduire la pauvreté, couplée à des effets de synergie renforcés entre la réduction de la pauvreté et l'élimination de la faim et de la malnutrition, doit aussi faire partie de la transformation. En outre, la réduction des inégalités entre les sexes et des inégalités découlant de la discrimination et de l'exclusion sociales dont souffrent certains groupes de population doit être poursuivie, soit comme moyen d'améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition, soit comme une finalité à part entière.

Les tendances, les constats ainsi que les recommandations en matière de politiques qui sont évoqués brièvement dans le présent résumé feront l'objet d'un examen bien plus approfondi dans les deux parties du rapport.

La première partie présente les faits les plus récents concernant la faim, l'insécurité alimentaire

et la malnutrition sous toutes ses formes, l'accent étant mis sur le suivi des progrès accomplis dans la concrétisation des cibles 2.1 et 2.2 des ODD. Elle s'intéresse pour la première fois à l'un des indicateurs du cadre de suivi des ODD pour la cible 2.1: la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave, évaluée selon l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (FIES). Cette année, le rapport présente, également pour la première fois, des estimations de l'insuffisance pondérale à la naissance. La section qui conclut la première partie met en lumière de nouvelles données sur les liens entre l'insécurité alimentaire modérée ou grave et les diverses formes de malnutrition.

La deuxième partie s'attarde sur le rôle que les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques ont joué dans les tendances récentes en matière de sécurité alimentaire et de nutrition. L'analyse proposée donne des indications sur les politiques à mener à court et à long terme pour préserver la sécurité alimentaire et la nutrition, que ce soit en prévision d'éventuelles turbulences économiques ou lorsque celles-ci se matérialisent. Cette approche a toute sa raison d'être à l'heure où l'économie mondiale montre des signes inquiétants, l'objectif étant de faire en sorte que les réflexions sur les politiques aillent dans le sens de la réalisation des objectifs d'élimination de la faim et de toutes les formes de malnutrition d'ici à 2030 (cibles 2.1 et 2.2 des ODD), mais aussi d'autres ODD connexes, notamment – mais pas exclusivement – ceux qui visent à éradiquer la pauvreté extrême (ODD 1), à promouvoir un travail décent et une croissance économique partagée (ODD 8) et à réduire les inégalités (ODD 10).




SOUDAN DU SUD

Une femme prépare
le sorgho pour sa famille
devant son foyer.

© FAO / Stefanie Glinski



A photograph of a traditional thatched-roof hut. The roof is made of dry straw or reeds, and the walls are made of mud. A large, thick wooden log is leaning against the wall. On the floor, which is made of woven reeds, there is a large, round, woven basket and a red and white striped blanket. The scene is brightly lit, suggesting a sunny day.

PARTIE 1
LA SÉCURITÉ
ALIMENTAIRE ET
LA NUTRITION
DANS LE MONDE
EN 2019

LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LA NUTRITION DANS LE MONDE EN 2019

La situation a beaucoup évolué depuis 1974, quand la FAO a commencé à publier des informations sur l'ampleur de la faim dans le monde. La population mondiale a augmenté de façon régulière, et la majorité des personnes vivent aujourd'hui en milieu urbain. La technologie s'est développée à un rythme étourdissant, tandis que l'économie se mondialisait, créant un réseau d'interdépendances de plus en plus dense. Toutes ces transformations ont amené des changements majeurs dans la façon dont les aliments sont produits, distribués et consommés à l'échelle mondiale, mais elles sont aussi à l'origine d'évolutions inquiétantes sur le plan de la malnutrition. La prévalence du retard de croissance chez les enfants a certes diminué de façon notable ces 20 dernières années, mais l'excès pondéral et l'obésité, ainsi que les maladies non transmissibles liées au régime alimentaire, progressent rapidement.

Ce monde si différent demande de nouvelles façons d'envisager la faim et l'insécurité alimentaire ainsi que les conséquences de ces fléaux sur le plan nutritionnel. Il est impératif de s'assurer que personne ne souffre de la faim, mais nous devons aussi reconnaître qu'un grand nombre de personnes, bien que ne souffrant pas de la faim au point de ressentir le malaise physique causé par un apport énergétique gravement insuffisant, peuvent néanmoins se trouver en situation d'insécurité alimentaire. Ces personnes ont accès à une nourriture qui satisfait leurs besoins énergétiques, mais n'ont aucune certitude que cette situation va durer et pourraient être contraintes de réduire la qualité et/ou la quantité des aliments qu'elles consomment pour réussir à s'en sortir. Quoique modéré, ce niveau d'insécurité alimentaire peut néanmoins contribuer à différentes formes de malnutrition et à des conséquences graves sur la santé et le bien-être.

Les pays membres des Nations Unies sont convenus qu'il importait de dépasser la notion de faim lorsqu'ils ont fixé les cibles universelles et ambitieuses du Programme de développement durable à l'horizon 2030. L'objectif «Faim zéro» ne vise pas simplement à «éradiquer la faim», mais aussi à «faire en sorte que chacun [...] ait accès toute l'année à une alimentation saine, nutritive et suffisante» (cible 2.1 des ODD) et à «mettre fin à toutes les formes de malnutrition» (cible 2.2 des ODD). C'est pour cette raison qu'en 2017, le présent rapport a été renommé *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde*. Depuis lors, il communique des informations sur les indicateurs de la nutrition, en plus des indicateurs de la sécurité alimentaire.

La partie 1 du rapport de cette année vise à changer le regard porté sur les tendances récentes de la faim, de l'insécurité alimentaire et des différentes formes de malnutrition. La section 1.1 expose les chiffres mondiaux, régionaux et sous-régionaux de la faim et présente un nouvel indicateur de l'insécurité alimentaire, qui dépasse la notion de faim pour prendre en compte les niveaux modérés de l'insécurité alimentaire. La section 1.2 présente les derniers chiffres disponibles pour sept indicateurs de la nutrition, dont trois indicateurs associés au deuxième objectif de développement durable (ODD2) (retard de croissance, émaciation et excès pondéral), et donne un coup de projecteur sur l'augmentation rapide des cas d'excès pondéral et d'obésité. Les liens entre insécurité alimentaire et résultats nutritionnels – excès pondéral et obésité en particulier – sont examinés à la section 1.3. ■

LES TENDANCES RÉCENTES DE LA FAIM ET DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

MESSAGES CLÉS

→ Après des décennies de baisse constante, la tendance de la faim dans le monde – mesurée par la prévalence de la sous-alimentation – a repris en 2015 et est restée pratiquement inchangée ces trois dernières années, à un niveau légèrement inférieur à 11 pour cent. Dans le même temps, le nombre de personnes souffrant de la faim s'est lentement accru. Résultat, plus de 820 millions de personnes dans le monde souffrent toujours de la faim aujourd'hui, ce qui souligne l'immensité du défi à relever si l'on veut atteindre les cibles Faim zéro d'ici à 2030.

→ Cette évolution récente est confirmée par les estimations de l'insécurité alimentaire grave dans le monde, mesurée sur l'échelle de l'insécurité alimentaire vécue (FIES), qui constitue un autre mode de suivi de la faim.

→ La faim est repartie à la hausse dans presque toutes les sous-régions d'Afrique, où la prévalence de la sous-alimentation est la plus élevée, à presque 20 pour cent. Elle progresse aussi lentement en Amérique latine et aux Caraïbes, bien que la prévalence y soit encore inférieure à 7 pour cent. En Asie, où la sous-alimentation touche 11 pour cent de la population, l'Asie du Sud a accompli de grands progrès ces cinq dernières années, quoiqu'elle soit toujours la sous-région où la prévalence de la sous-alimentation est la plus forte, à presque 15 pour cent, suivie par l'Asie de l'Ouest, à plus de 12 pour cent, où la situation s'aggrave.

→ Les estimations de l'indicateur 2.1.2 des ODD, qui permet de suivre les progrès réalisés par rapport à la cible – un accès à la nourriture pour tous –, révèlent que, lorsqu'on tient compte de l'insécurité alimentaire modérée, le nombre total de personnes en situation d'insécurité alimentaire plus ou moins grave dans le monde s'élève à 2 milliards environ. Les personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ne souffrent pas nécessairement de la faim, mais leur accès à des aliments nutritifs et suffisants n'est pas régulier, d'où un risque plus élevé de malnutrition, sous une forme ou une autre, et de mauvaise santé.

→ Ce nouvel indicateur fait également apparaître que, même dans les pays à revenu élevé, des fractions non négligeables de la population ne disposent pas d'un accès régulier à des aliments nutritifs et suffisants; ainsi, en Amérique du Nord et en Europe, on estime que 8 pour cent de la population est en situation d'insécurité alimentaire, à des niveaux modérés principalement.

→ Sur tous les continents, la prévalence de l'insécurité alimentaire est légèrement plus élevée chez les femmes que chez les hommes, les plus grands écarts s'observant en Amérique latine.

L'insécurité alimentaire ne se limite pas à la faim

Le principal indicateur de suivi des progrès accomplis dans l'éradication de la faim dans le monde dont le présent rapport fait état est la prévalence de la sous-alimentation ou PoU (indicateur 2.1.1 des ODD). À partir de 2017, la prévalence de l'insécurité alimentaire grave, évaluée sur l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (FIES), a également été suivie dans les rapports de cette série comme constituant un indicateur complémentaire de la faim, calculé selon une autre approche. »

ENCADRÉ 1

DEUX INDICATEURS POUR LA CIBLE 2.1 DES ODD AFIN DE SUIVRE LES PROGRÈS ACCOMPLIS DANS L'ÉLIMINATION DE LA FAIM ET L'INSTAURATION D'UN ACCÈS À UNE ALIMENTATION SAINTE, NUTRITIVE ET SUFFISANTE POUR CHACUN

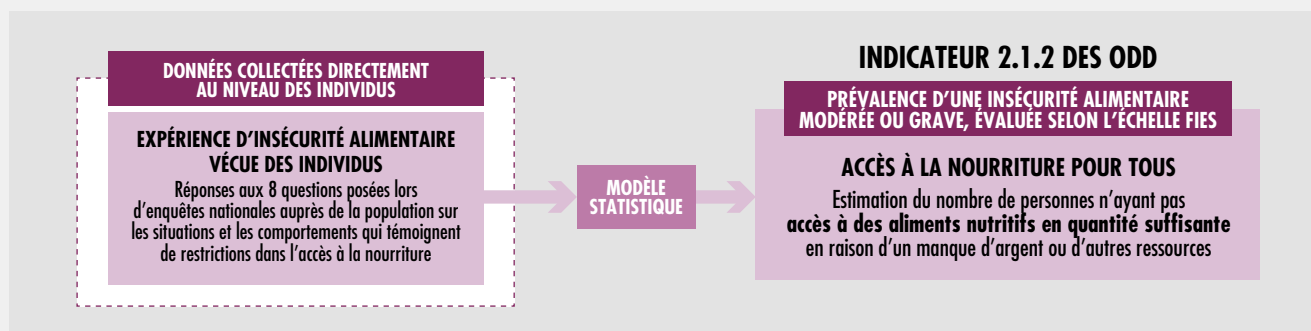
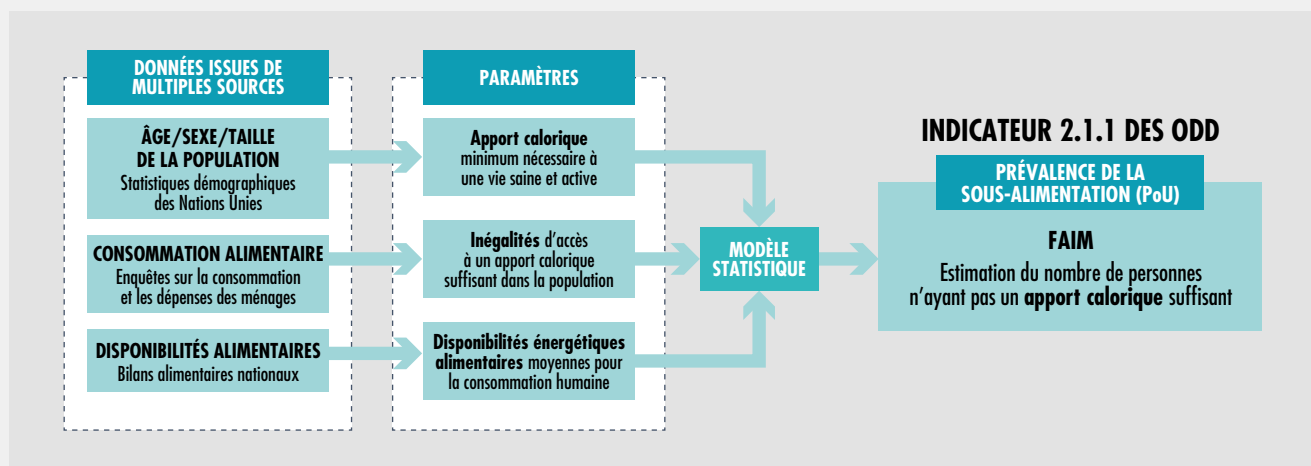
Le cadre des ODD approuvé par les pays membres de la Commission de statistique des Nations Unies en mars 2017 et adopté par l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies le 6 juillet 2017¹ comprend deux indicateurs de suivi de la cible 2.1 de ces objectifs: la prévalence de la sous-alimentation – PoU (indicateur 2.1.1) et la prévalence d'une insécurité alimentaire modérée ou grave, évaluée selon l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue – FIES (indicateur 2.1.2).

L'indicateur 2.1.1, prévalence de la sous-alimentation (PoU), est l'indicateur que la FAO utilise depuis longtemps pour surveiller la faim aux niveaux régional et mondial. Il est calculé à partir de données nationales agrégées sur les disponibilités alimentaires destinées à la consommation humaine (compilées annuellement pour la plupart des pays du monde dans les bilans alimentaires de la FAO) et sur des données de consommation alimentaire réunies moins fréquemment au moyen d'enquêtes, disponibles pour un nombre croissant (mais toujours incomplet) de pays. Pour chaque pays, la répartition de l'apport énergétique

alimentaire quotidien moyen dans la population est comparée à la répartition des besoins énergétiques alimentaires (dérivés de la composition de la population par âge, sexe et niveau d'activité physique) pour obtenir une estimation de la part de la population qui ne dispose pas d'un apport énergétique alimentaire suffisant pour mener une vie active et saine.

L'indicateur 2.1.2, prévalence d'une insécurité alimentaire modérée ou grave (IA_{modérée ou grave}), évaluée selon l'échelle FIES, a été élaboré par la FAO pour compléter les informations fournies par la PoU et offrir un point de vue plus large sur la dimension d'accès à la nourriture de la sécurité alimentaire². Cette approche s'appuie sur des données obtenues en demandant directement aux personnes, à l'aide d'enquêtes, si elles ont vécu des situations ou adopté des comportements dont on sait qu'ils correspondent à un accès restreint à la nourriture. Selon leur réponse aux différentes questions du module d'enquête FIES, les personnes interrogées se voient attribuer une probabilité d'appartenir à l'une des trois classes définies au

DEUX INDICATEURS POUR LA CIBLE 2.1 DES ODD AFIN DE SUIVRE LES PROGRÈS ACCOMPLIS DANS L'ÉLIMINATION DE LA FAIM ET L'INSTAURATION D'UN ACCÈS À UNE ALIMENTATION SAINTE, NUTRITIVE ET SUFFISANTE POUR CHACUN



SOURCE: FAO.

moyen de deux seuils fixés à l'échelle internationale: en situation de sécurité alimentaire ou d'insécurité alimentaire marginale; en situation d'insécurité alimentaire modérée; et en situation d'insécurité alimentaire grave. L'indicateur $IA_{\text{modérée ou grave}}$ correspond à la probabilité cumulée de se trouver dans l'une de ces deux dernières classes. Un indicateur distinct, IA_{grave} , est calculé en ne tenant compte que de la classe d'insécurité alimentaire grave.

Les personnes en situation d'**insécurité alimentaire modérée** ne sont pas certaines de pouvoir se procurer à manger et ont été contraintes, à certains moments de l'année, de réduire la qualité et/ou la quantité des aliments qu'elles consommaient en raison d'un manque d'argent ou d'autres ressources. Cette classe renvoie donc à un défaut de régularité dans l'accès à la nourriture, qui diminue la qualité de l'alimentation, perturbe les habitudes alimentaires normales et peut avoir des conséquences préjudiciables sur la nutrition, la santé et le bien-être. Les personnes en situation d'**insécurité alimentaire grave**, en revanche, ont probablement épuisé leurs réserves alimentaires, ont connu la faim et, au degré le plus avancé, sont restées plusieurs jours sans manger, mettant leur santé et leur bien-être en grand danger.

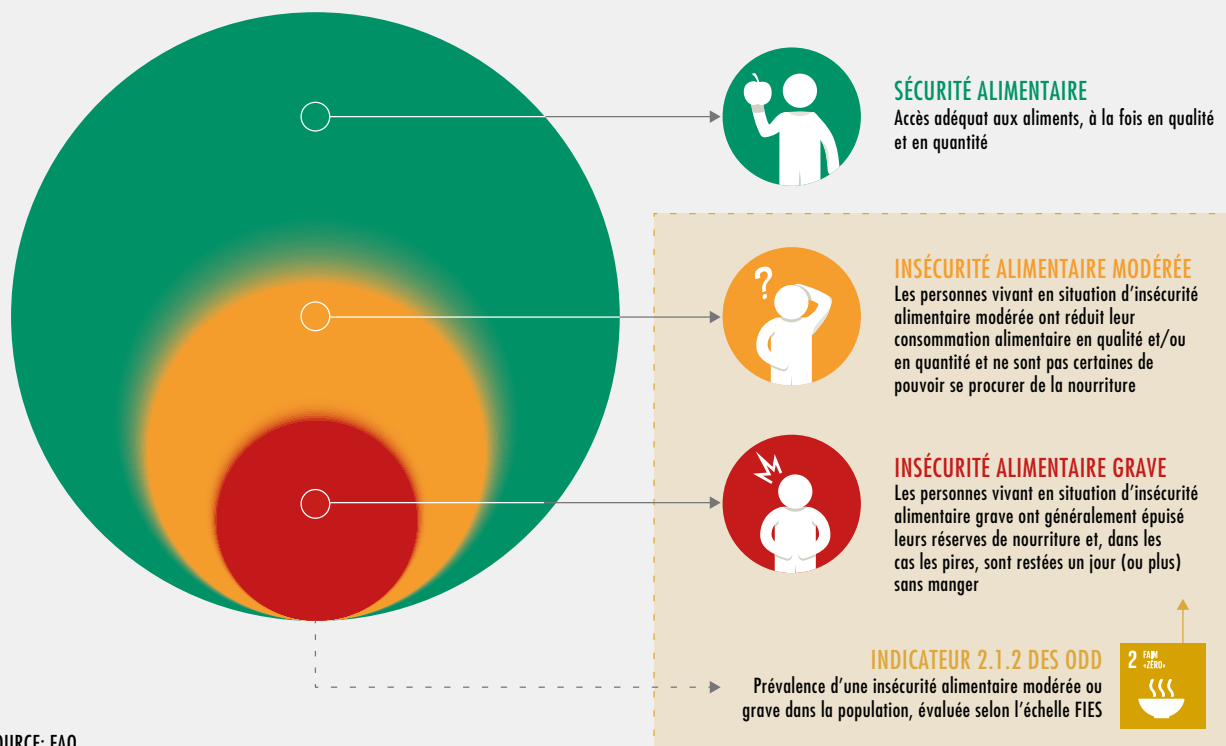
La figure ci-après illustre la signification de la sécurité alimentaire, de l'insécurité alimentaire modérée et de l'insécurité alimentaire grave, en représentant chaque classe en proportion de la population totale. L'indicateur IA_{grave} peut être considéré comme un indicateur complémentaire de la PoU pour mesurer l'ampleur de

la faim. L'indicateur 2.1.2 ($IA_{\text{modérée ou grave}}$) donne la proportion de la population totale correspondant aux personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave. Cet indicateur est particulièrement utile pour les pays qui ne connaissent peut-être plus de pénuries alimentaires sévères, mais où des poches non négligeables d'insécurité alimentaire demeurent. De ce point de vue, l'indicateur est totalement conforme aux principes d'universalité du Programme 2030.

En tant que mesure de l'accès à une alimentation adéquate, l'indicateur 2.1.2 intègre le point de vue du Droit à l'alimentation dans le cadre de suivi des ODD. Les pays peuvent utiliser l'échelle FIES pour obtenir des informations relatives au niveau et à la répartition de l'insécurité alimentaire sur leur territoire, afin de fortifier la volonté politique et de mettre en place des politiques qui traduisent dans les faits le droit de tout individu à une alimentation adéquate, en ne laissant personne de côté.

S'agissant de produire les statistiques susceptibles d'étayer la formulation des politiques, les possibilités offertes par l'échelle FIES sont pleinement exploitées lorsque cet outil est appliqué dans le cadre de grandes enquêtes auprès des ménages menées à l'échelle nationale, qui permettent une analyse détaillée de la situation au regard de l'insécurité alimentaire selon différents critères: niveau de revenu, sexe, âge, race, appartenance ethnique, situation migratoire, handicap, lieu géographique et autres caractéristiques présentant un intérêt pour une action éventuelle. C'est déjà le cas dans un nombre croissant de pays.

SIGNIFICATION DES NIVEAUX DE GRAVITÉ DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MESURÉS À L'AIDE DE L'ÉCHELLE FIES POUR L'INDICATEUR 2.1.2 DES ODD

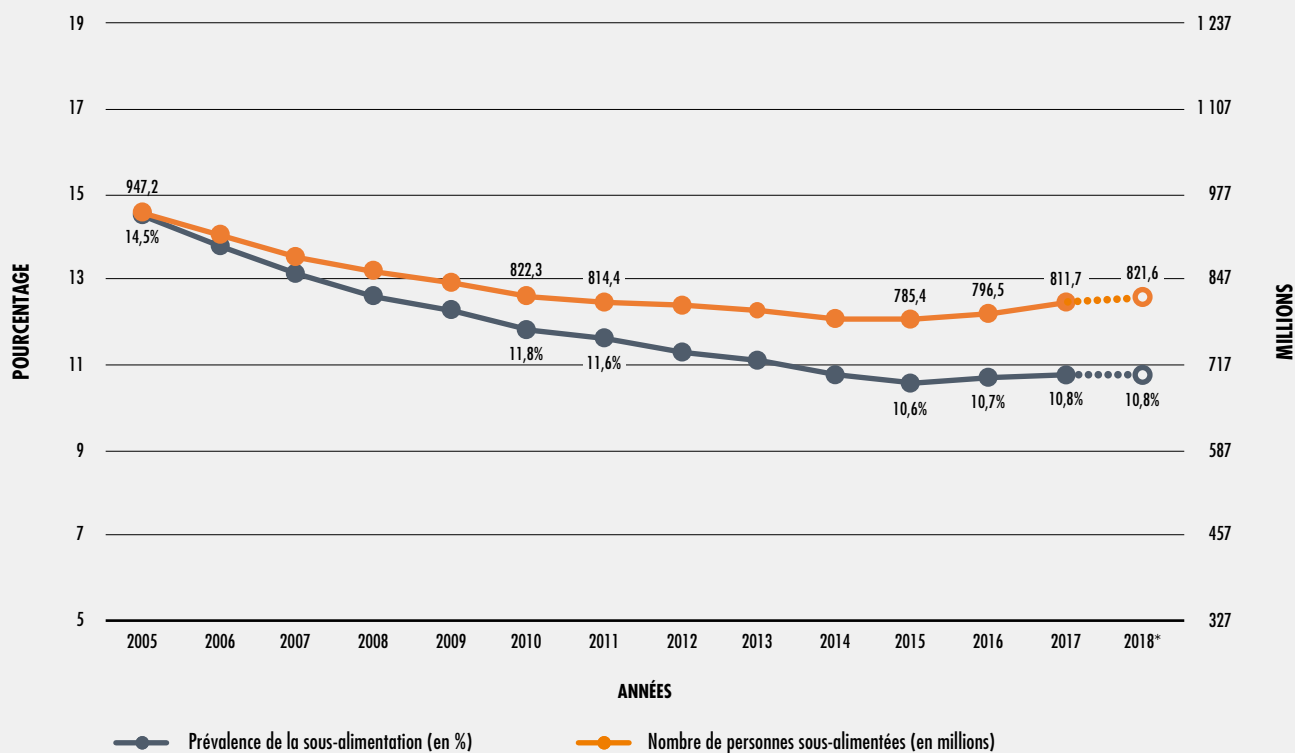


SOURCE: FAO.

¹ ONU. 2017. Commission de statistique – quarante-huitième session (2017). Dans: *Commission de statistique de l'ONU (United Nations Statistical Commission)* [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 4 avril 2019]. <https://unstats.un.org/unsd/statcom/48th-session>; et ONU. 2017. *Indicator 2.1.2: Prevalence of moderate or severe food insecurity in the population, based on the Food Insecurity Experience Scale (FIES)*. [référéncé le 4 avril 2019]. <https://unstats.un.org/sdgs/metadata/files/Metadata-02-01-02.pdf>

² Les trois autres dimensions de la sécurité alimentaire sont les disponibilités, l'utilisation et la stabilité.

FIGURE 1
REPARTI À LA HAUSSE DEPUIS 2015, LE NOMBRE DE PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES
DANS LE MONDE EST REVENU AU NIVEAU DE 2010-2011



NOTES: * Les valeurs de 2018 sont des projections, matérialisées par des lignes en pointillé et des cercles vides. La série a été entièrement révisée pour tenir compte des nouvelles informations disponibles depuis la publication du précédent rapport; elle annule et remplace toutes les séries publiées jusqu'ici. Voir l'encadré 2.
SOURCE: FAO.

» Le rapport de cette année va encore plus loin et communique également, pour la première fois, des estimations de la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave mesurée sur l'échelle FIES (indicateur 2.1.2 des ODD). Cet indicateur apporte, sur l'insécurité alimentaire mondiale, un éclairage applicable à tous les pays du monde, qui dépasse la notion de faim pour rendre compte de l'accès à une alimentation saine, nutritive et suffisante pour chacun (encadré 1). Les estimations de l'indicateur 2.1.2 des ODD portant sur le nombre total de personnes en situation d'insécurité alimentaire, y compris à des niveaux modérés, on ne s'étonnera donc pas qu'elles fassent état d'un nombre beaucoup plus important de personnes que celles portant sur la faim.

Indicateur 2.1.1 des ODD Prévalence de la sous-alimentation (PoU)

Les deux dernières éditions en date du rapport *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde* contenaient déjà des données prouvant que la baisse de la prévalence de la sous-alimentation que l'on observait depuis des décennies était arrivée à son terme et que la faim gagnait peu à peu du terrain. Des données supplémentaires recueillies cette année confirment que le niveau mondial de la PoU est restée pratiquement inchangée à un niveau légèrement inférieur à 11 pour cent, tandis que le nombre total de personnes sous-alimentées (NoU) s'est lentement accru année après année¹. Cela signifie qu'aujourd'hui un peu plus de 820 millions de personnes souffrent de la faim, ce qui correspond

ENCADRÉ 2 RÉVISION DE LA SÉRIE D'ESTIMATIONS DE LA PRÉVALENCE DE LA SOUS-ALIMENTATION ET PROJECTIONS POUR 2018

La série de la PoU est toujours révisée avant la publication d'une nouvelle édition du rapport *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde*. Cela permet de prendre en compte les informations nouvelles que la FAO aurait pu recevoir depuis la publication de la précédente édition. Cette procédure nécessitant souvent une révision rétroactive complète de la série, les lecteurs doivent s'abstenir de comparer des valeurs de la PoU issues d'éditions différentes du rapport et doivent toujours se référer au rapport le plus récent, y compris pour la série chronologique couvrant les années écoulées.

La principale révision du rapport de cette année concerne la mise à jour de la série des bilans alimentaires utilisée pour estimer les disponibilités énergétiques alimentaires (DEA) moyennes des 53 pays qui comptent le plus grand nombre de personnes sous-alimentées, afin d'actualiser les DEA jusqu'en 2017. Lorsqu'elles étaient nécessaires pour estimer la PoU des périodes les plus récentes, les DEA ont été calculées par projection à partir des taux de croissance des disponibilités totales en énergie alimentaire provenant des céréales et de la

viande. Ces taux ont été déduits de la série des bilans de produits préparés par la Division du commerce et des marchés de la FAO¹.

Une estimation du coefficient de variation (CV) de la consommation énergétique quotidienne habituelle par habitant dans la population a été faite à partir des enquêtes nationales pertinentes réalisées auprès des ménages et à partir des données de la dernière année disponible. Pour les pays n'ayant réalisé aucune enquête sur la consommation alimentaire couvrant la période 2014-2018, le CV a été obtenu par projection en se fondant sur des données factuelles indirectes, notamment les changements observés dans la prévalence déclarée d'une insécurité alimentaire grave évaluée selon l'échelle FIES. Cette méthode avait pour but de saisir les variations récentes éventuelles de l'inégalité d'accès à la nourriture, qui se retrouveraient dans l'indicateur IA_{grave} .

Les besoins énergétiques alimentaires minimaux pour 2018 ont été calculés sur la base d'une projection de la structure de la population en 2018 tirée de *The World Population Prospects, 2017 Revision*².

¹ La Division du commerce et des marchés de la FAO a mis en place et tient à jour une base de données des bilans par produit (XCBS) qui fournit des informations essentielles et actualisées aux fins d'analyse de la situation des marchés des produits agricoles aux niveaux mondial et régional ainsi que de la situation alimentaire de tous les pays du monde. La base contient des données structurées sous forme de bilans, depuis les années 80, pour les principaux produits des groupes suivants: céréales, produits laitiers, viande, oléagineux, sucre, boissons tropicales, bananes et agrumes. Les données issues de la base sont utilisées dans un certain nombre de systèmes et de publications de la FAO, tels que le Système mondial d'information et d'alerte rapide sur l'alimentation et l'agriculture, le Système d'information sur les marchés agricoles et les rapports *Perspectives de l'alimentation et Perspectives de récolte et situation alimentaire*.

² Pour plus d'informations, voir la note méthodologique figurant à l'annexe 1b.

à une personne sur neuf environ dans le monde (figure 1, tableaux 1 et 2). Ces chiffres soulignent l'immensité du défi à relever si l'on veut atteindre les cibles Faim zéro d'ici à 2030.

La situation est particulièrement alarmante en Afrique, où la PoU augmente légèrement mais régulièrement depuis 2015 dans presque toutes les sous-régions. Elle a atteint 26,5 pour cent et 30,8 pour cent en Afrique centrale et en Afrique de l'Est, respectivement, et sa progression s'est accélérée ces dernières années, surtout en Afrique de l'Ouest (figure 2).

Comme le soulignaient les précédentes éditions du rapport, ces tendances résultent principalement d'une combinaison de facteurs, notamment les conflits et les phénomènes météorologiques extrêmes, qui touchent actuellement un certain nombre de pays d'Afrique. Dans les pays d'Afrique

subsaharienne en conflit², par exemple, le nombre de personnes sous-alimentées a augmenté de 23,4 millions entre 2015 et 2018, soit une hausse nettement plus forte que dans les pays épargnés par les conflits (figure 3).

L'exposition à la sécheresse semble être associée à des effets encore plus spectaculaires et à plus long terme sur la sécurité alimentaire. Les pays d'Afrique subsaharienne classés comme étant sensibles à la sécheresse³ ont vu leur taux de prévalence de la sous-alimentation augmenter, passant de 17,4 pour cent à 21,8 pour cent au cours des six dernières années, alors que, sur la même période, la PoU baissait (de 24,6 pour cent à 23,8 pour cent en moyenne) dans les autres pays de la région. Quant au nombre de personnes sous-alimentées, il a augmenté de 45,6 pour cent depuis 2012 dans les pays sensibles à la sécheresse (figure 4).

TABLEAU 1
PRÉVALENCE DE LA SOUS-ALIMENTATION (PoU) DANS LE MONDE, 2005-2018

	Prévalence de la sous-alimentation (en %)					
	2005	2010	2015	2016	2017	2018 ^(*)
MONDE	14,5	11,8	10,6	10,7	10,8	10,8
AFRIQUE	21,2	19,1	18,3	19,2	19,8	19,9
Afrique du Nord	6,2	5,0	6,9	7,0	7,0	7,1
Afrique subsaharienne	24,3	21,7	20,9	22,0	22,7	22,8
Afrique de l'Est	34,3	31,2	29,9	31,0	30,8	30,8
Afrique centrale	32,4	27,8	24,7	25,9	26,4	26,5
Afrique australe	6,5	7,1	7,8	8,5	8,3	8,0
Afrique de l'Ouest	12,3	10,4	11,4	12,4	14,4	14,7
ASIE	17,4	13,6	11,7	11,5	11,4	11,3
Asie centrale	11,1	7,3	5,5	5,5	5,7	5,7
Asie de l'Est	14,1	11,2	8,4	8,4	8,4	8,3
Asie du Sud-Est	18,5	12,7	9,8	9,6	9,4	9,2
Asie du Sud	21,5	17,2	15,7	15,1	14,8	14,7
Asie de l'Ouest	9,4	8,6	11,2	11,6	12,2	12,4
<i>Asie de l'Ouest et Afrique du Nord</i>	<i>8,0</i>	<i>7,1</i>	<i>9,2</i>	<i>9,5</i>	<i>9,8</i>	<i>9,9</i>
AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES	9,1	6,8	6,2	6,3	6,5	6,5
Caraiïbes	23,3	19,8	18,3	18,0	18,0	18,4
Amérique latine	8,1	5,9	5,3	5,5	5,7	5,7
Amérique centrale	8,4	7,2	6,3	6,1	6,1	6,1
Amérique du Sud	7,9	5,3	4,9	5,3	5,5	5,5
OCÉANIE	5,5	5,2	5,9	6,0	6,1	6,2
AMÉRIQUE DU NORD ET EUROPE	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5

NOTES: * Valeurs issues de projections. Pour plus d'informations sur la façon dont les projections ont été calculées, voir l'encadré 2 et l'annexe 1b. Pour consulter la liste des pays composant chaque agrégat régional/sous-régional, voir les Notes sur les régions géographiques dans les tableaux statistiques, en troisième de couverture.

SOURCE: FAO.

Ce tableau globalement dramatique de la sous-alimentation en Afrique concorde avec l'étendue de la pauvreté dans la région. Avec une incidence de la pauvreté de 41 pour cent, l'Afrique subsaharienne comptait 56 pour cent du total mondial des personnes vivant dans une extrême pauvreté en 2015 d'après le Groupe de la Banque mondiale⁴. Cela étant, le problème ne se résume pas à l'extrême pauvreté. Même les pays dotés d'importantes ressources naturelles dans ces régions enregistrent toujours des taux élevés de sous-alimentation (tableaux A1.1 et A1.2 de l'annexe 1a), ce qui porte à croire qu'un facteur plus déterminant est à l'œuvre touchant à la structure des systèmes alimentaires et qu'il reste encore beaucoup à faire pour améliorer la

distribution et la consommation alimentaires. La deuxième partie du présent rapport examine certains des déterminants fondamentaux de la sous-alimentation liés aux structures et aux inégalités économiques sous-jacentes.

En Asie, la PoU a baissé de façon régulière dans la plupart des régions, atteignant 11,4 pour cent en 2017. Seule l'Asie de l'Ouest fait exception, avec une PoU en hausse depuis 2010 et qui atteint aujourd'hui plus de 12 pour cent de la population (figure 5). Ce chiffre la classe en deuxième position seulement en Asie, derrière l'Asie du Sud qui, malgré de grands progrès ces cinq dernières années, demeure la sous-région où la sous-alimentation est la plus élevée, à presque 15 pour cent.

TABLEAU 2
NOMBRE DE PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES DANS LE MONDE, 2005-2018

	Nombre de personnes sous-alimentées (en millions)					
	2005	2010	2015	2016	2017	2018 ^(*)
MONDE	947,2	822,3	785,4	796,5	811,7	821,6
AFRIQUE	196,0	199,8	217,9	234,6	248,6	256,1
Afrique du Nord	9,7	8,5	15,5	16,1	16,5	17,0
Afrique subsaharienne	176,7	180,6	202,4	218,5	232,1	239,1
Afrique de l'Est	113,5	118,6	119,3	126,9	129,8	133,1
Afrique centrale	36,2	36,5	37,9	41,1	43,2	44,6
Afrique australe	3,6	4,2	5,0	5,5	5,4	5,3
Afrique de l'Ouest	33,0	31,9	40,3	45,0	53,7	56,1
ASIE	688,6	572,1	518,7	512,3	512,4	513,9
Asie centrale	6,5	4,6	3,8	3,8	4,0	4,1
Asie de l'Est	219,1	178,4	138,1	137,8	138,1	137,0
Asie du Sud-Est	103,8	75,9	61,9	61,9	61,1	60,6
Asie du Sud	339,8	293,1	286,1	278,3	276,4	278,5
Asie de l'Ouest	19,4	20,1	28,8	30,5	32,7	33,7
<i>Asie de l'Ouest et Afrique du Nord</i>	<i>29,1</i>	<i>28,6</i>	<i>44,3</i>	<i>46,6</i>	<i>49,2</i>	<i>50,6</i>
AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES	51,1	40,7	39,1	40,4	41,7	42,5
Caraïbes	9,1	8,0	7,7	7,6	7,7	7,8
Amérique latine	42,1	32,6	31,5	32,9	34,0	34,7
Amérique centrale	12,4	11,6	10,9	10,6	10,7	11,0
Amérique du Sud	29,6	21,1	20,6	22,2	23,2	23,7
Océanie	1,8	1,9	2,3	2,4	2,5	2,6
AMÉRIQUE DU NORD ET EUROPE	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.

NOTES: * Valeurs issues de projections. Pour plus d'informations sur la façon dont les projections ont été calculées, voir l'encadré 2 et l'annexe 1b.

n.c. = non communiqué, car la prévalence est inférieure à 2,5 pour cent. Les totaux régionaux peuvent être différents de la somme des totaux des sous-régions en raison des arrondis. Pour consulter la liste des pays composant chaque agrégat régional/sous-régional, voir les Notes sur les régions géographiques dans les tableaux statistiques, en troisième de couverture.

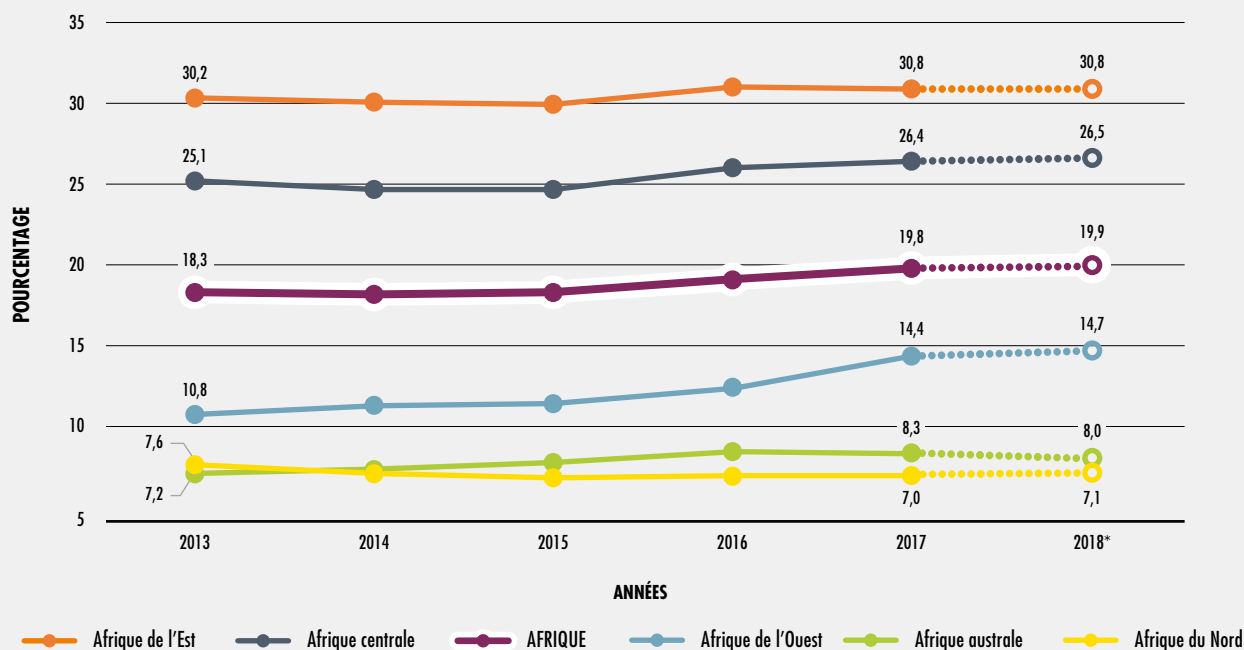
SOURCE: FAO.

À l'intérieur de la région Asie de l'Ouest, la différence est saisissante entre les pays touchés par les soulèvements populaires dans les États arabes et d'autres conflits⁵, et les pays épargnés par ces perturbations. Dans les premiers, en effet, la [figure 6](#) montre une augmentation de la PoU, qui passe d'une valeur déjà haute de 17,8 pour cent à 27,0 pour cent entre 2010 et 2018, et un quasi-doublement du nombre de personnes sous-alimentées sur cette même période. Dans les autres pays de la région, en revanche, la PoU reste stable sur toute cette période.

En Amérique latine et aux Caraïbes, les taux de sous-alimentation ont augmenté ces dernières

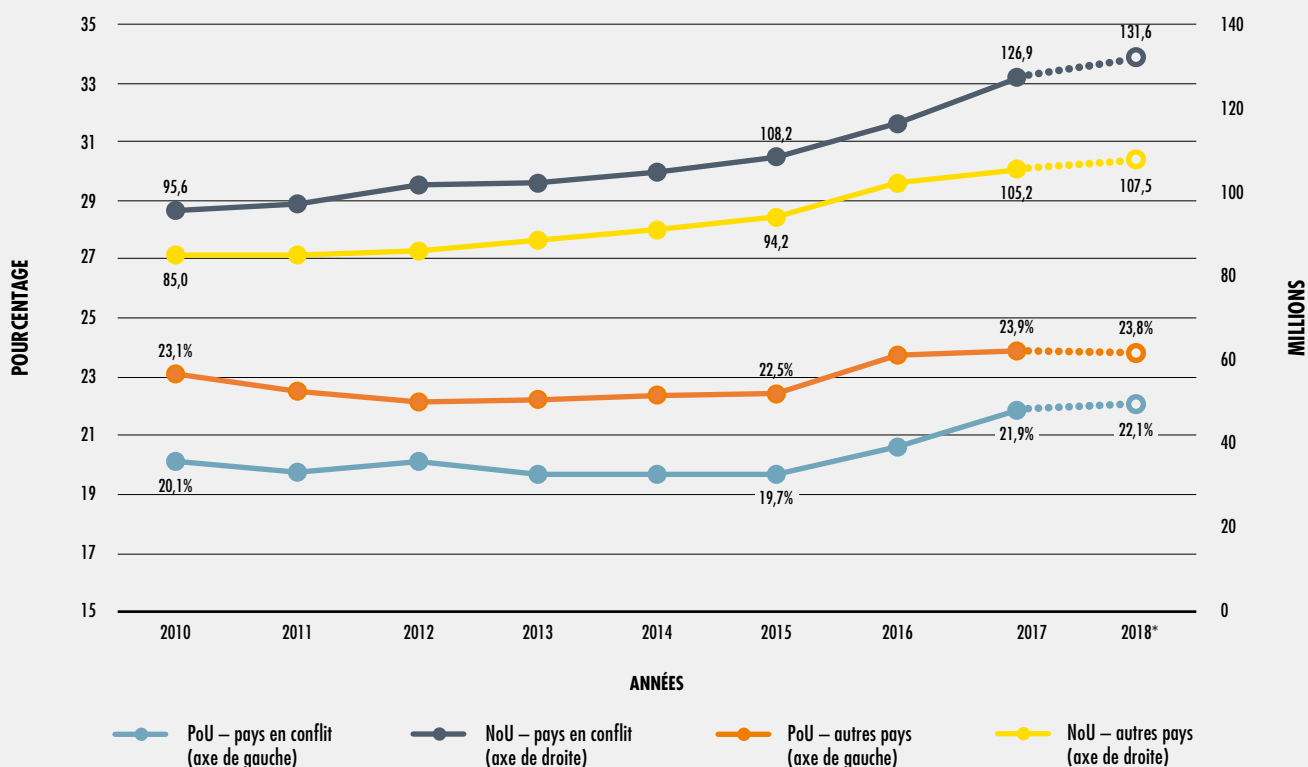
années, ce qui s'explique en grande partie par la situation en Amérique du Sud, où la PoU est passée de 4,6 pour cent en 2013 à 5,5 pour cent en 2017 ([figure 7](#)). De fait, l'Amérique du Sud compte la majorité des personnes sous-alimentées (68 pour cent) de la région Amérique latine. L'augmentation observée ces dernières années est due au ralentissement de la croissance dans plusieurs pays, en particulier la République bolivarienne du Venezuela où la PoU a été multipliée par près de quatre, passant de 6,4 pour cent en 2012-2014 à 21,2 pour cent en 2016-2018 ([figure 8](#)). Au cours de la même période, dans ce pays, l'inflation a »

FIGURE 2
LA SOUS-ALIMENTATION AUGMENTE RAPIDEMENT EN AFRIQUE DE L'OUEST



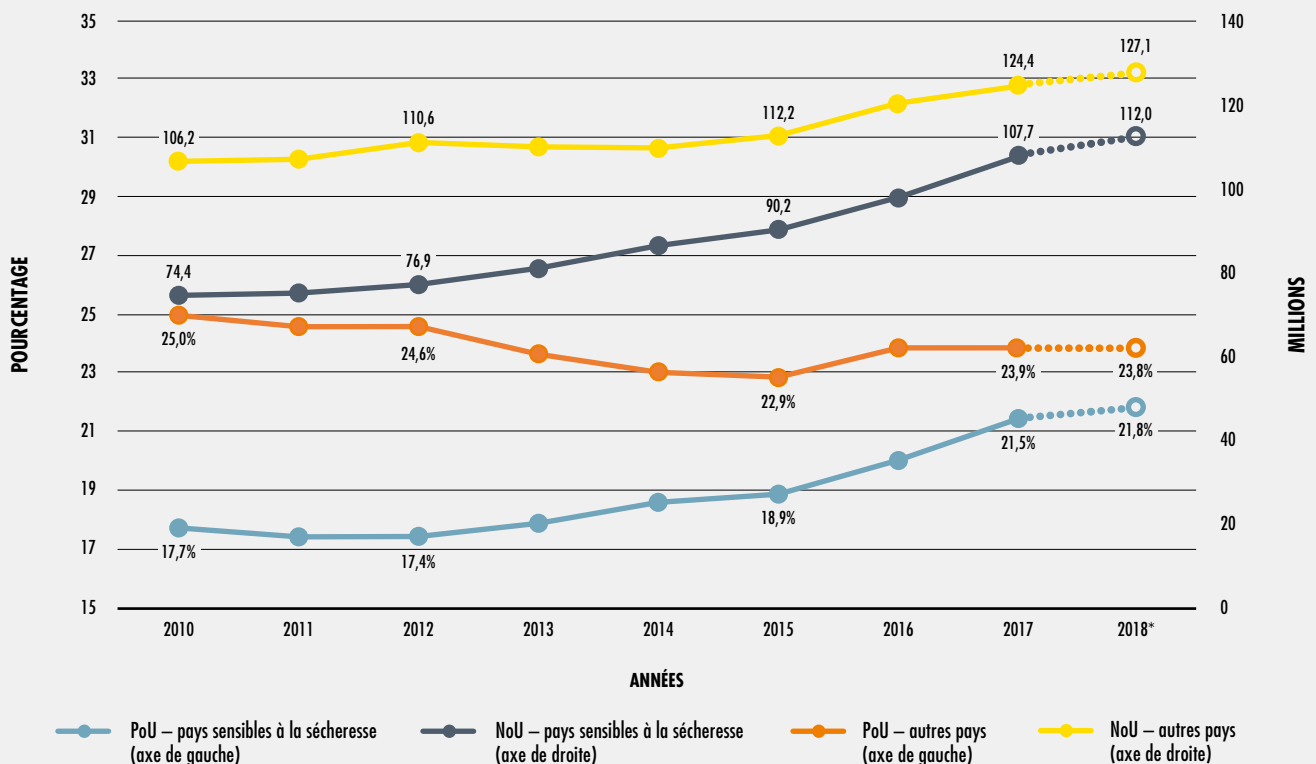
NOTES: * Les lignes en pointillé et les cercles vides correspondent à des projections.
SOURCE: FAO.

FIGURE 3
LA MALNUTRITION AUGMENTE FORTEMENT DANS LES PAYS D'AFRIQUE SUBSAHARIENNE TOUCHÉS PAR UN CONFLIT



NOTES: * Les lignes en pointillé et les cercles vides correspondent à des projections.
SOURCE: FAO.

FIGURE 4
LES SÉCHERESSES SONT L'UN DES FACTEURS EXPLIQUANT LA RÉCENTE AUGMENTATION
DE LA SOUS-ALIMENTATION EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE



NOTES: * Les lignes en pointillé et les cercles vides correspondent à des projections.
 SOURCE: FAO.

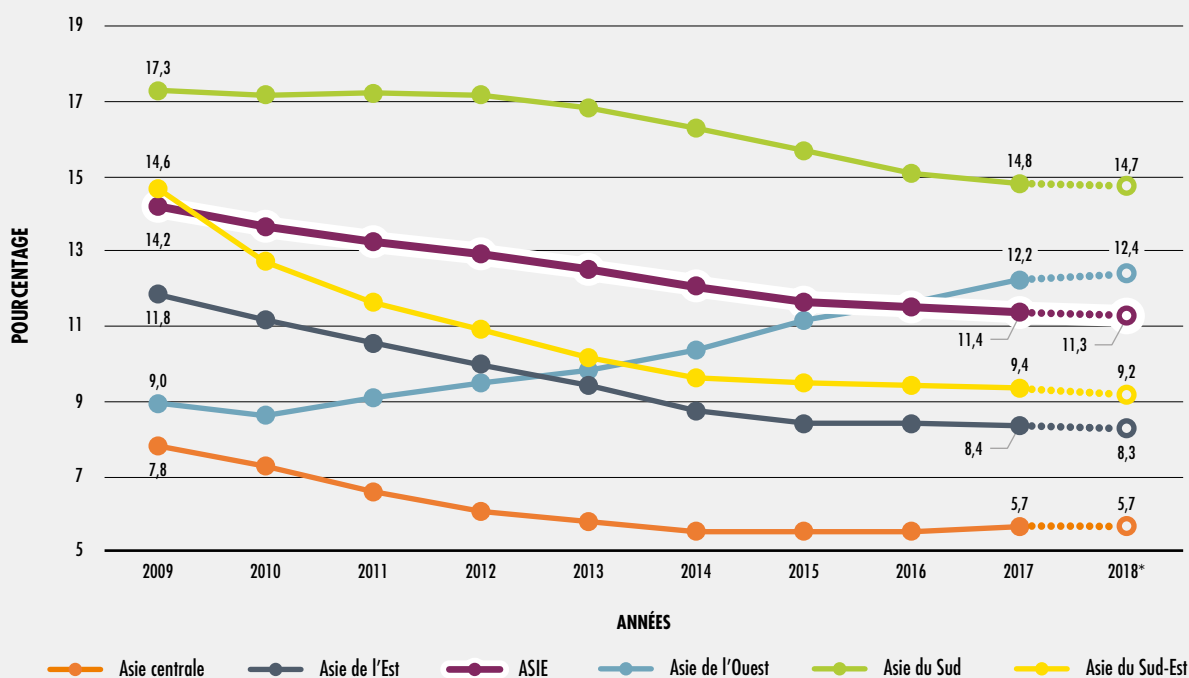
» atteint 10 millions pour cent environ, selon des rapports, et le recul du PIB réel s'est accentué, de 3,9 pour cent en 2014 à un taux estimé à 25 pour cent en 2018⁶.

En Amérique centrale et dans les Caraïbes au contraire, les taux de prévalence de la sous-alimentation ont baissé ces dernières années, même s'ils restent plus élevés qu'en Amérique du Sud. Cette évolution concorde avec la trajectoire de croissance économique observée dans ces sous-régions, où le PIB réel a progressé au rythme de 4 pour cent environ entre 2014 et 2018, et où les taux d'inflation sont restés modérés, inférieurs à 3 pour cent, sur cette même période⁷.

L'analyse de la répartition de la population sous-alimentée selon les régions du monde montre que la majorité de ces personnes (plus de 500 millions) vivent en Asie (figure 9). Le nombre augmente de façon régulière en Afrique, où il atteint presque 260 millions de personnes en 2018, dont plus de 90 pour cent vivent en Afrique subsaharienne.

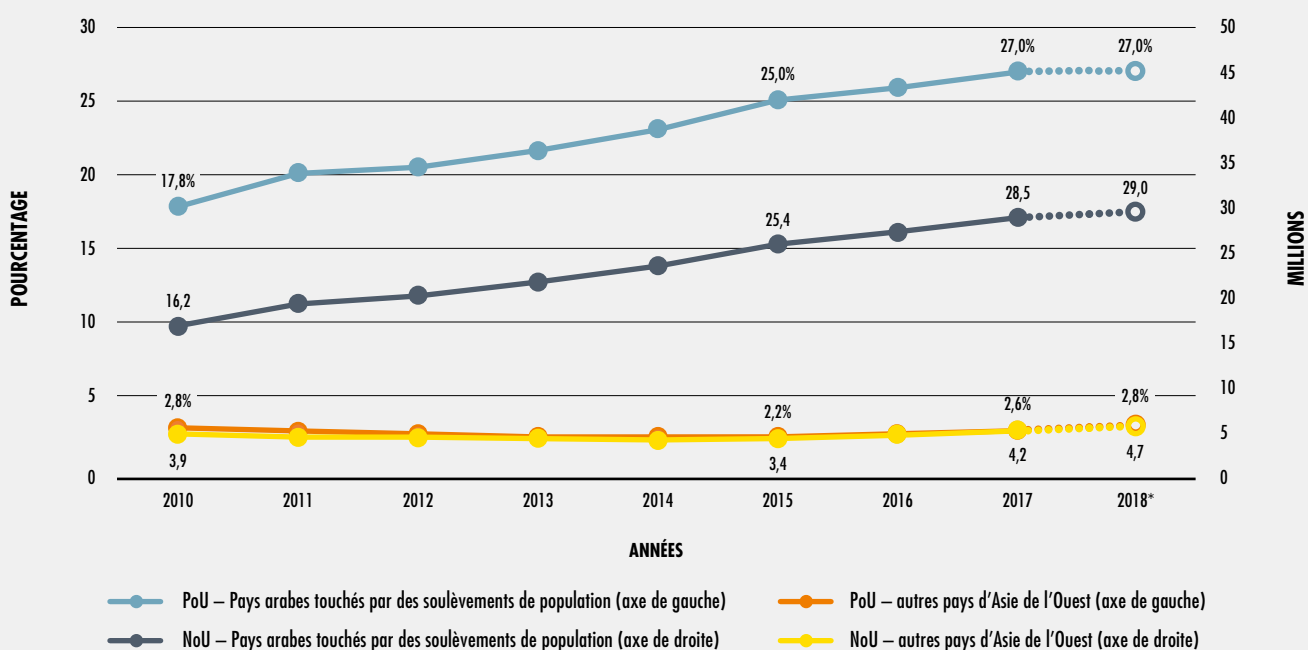
Compte tenu de ces chiffres et des tendances observées au cours de la dernière décennie, atteindre l'objectif Faim zéro d'ici à 2030 apparaît comme un défi toujours plus redoutable.

FIGURE 5
L'ASIE DE L'OUEST EST LA SEULE SOUS-RÉGION ASIATIQUE OÙ
LA SOUS-ALIMENTATION AUGMENTE



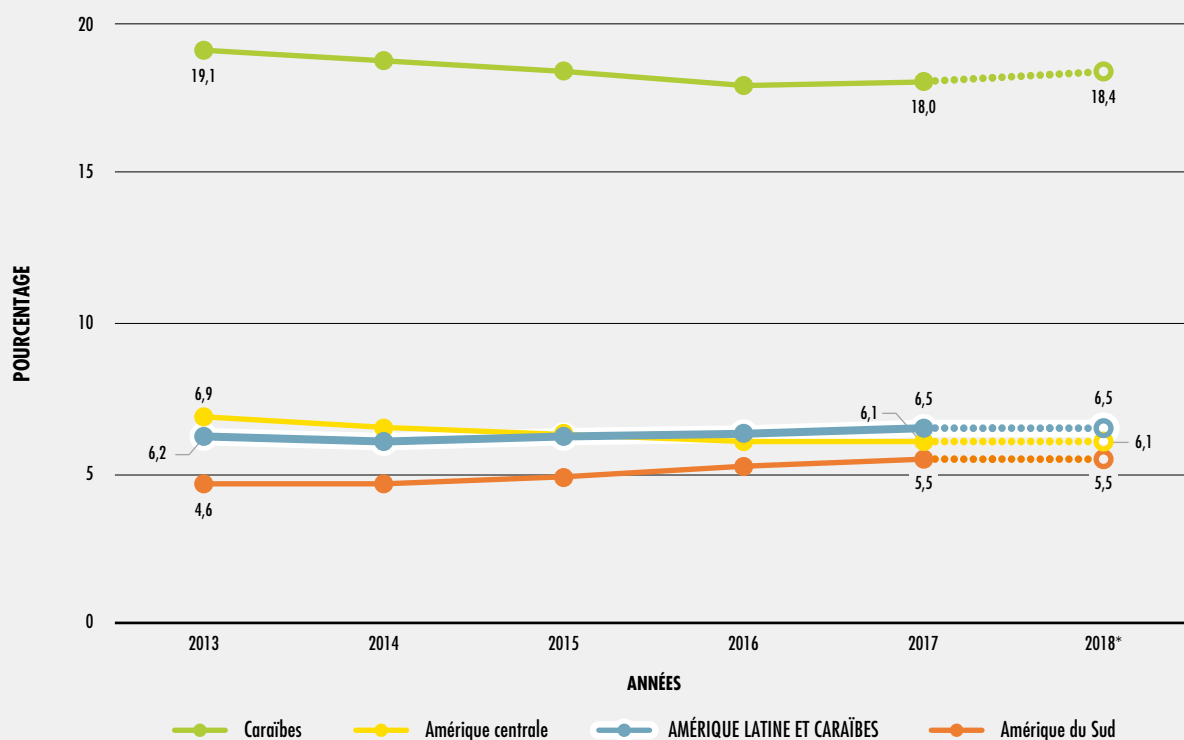
NOTES: * Les lignes en pointillé et les cercles vides correspondent à des projections.
SOURCE: FAO.

FIGURE 6
LA SOUS-ALIMENTATION EST EN HAUSSE DANS LES PAYS D'ASIE DE L'OUEST TOUCHÉS
PAR LES RÉCENTS SOULÈVEMENTS DE POPULATION



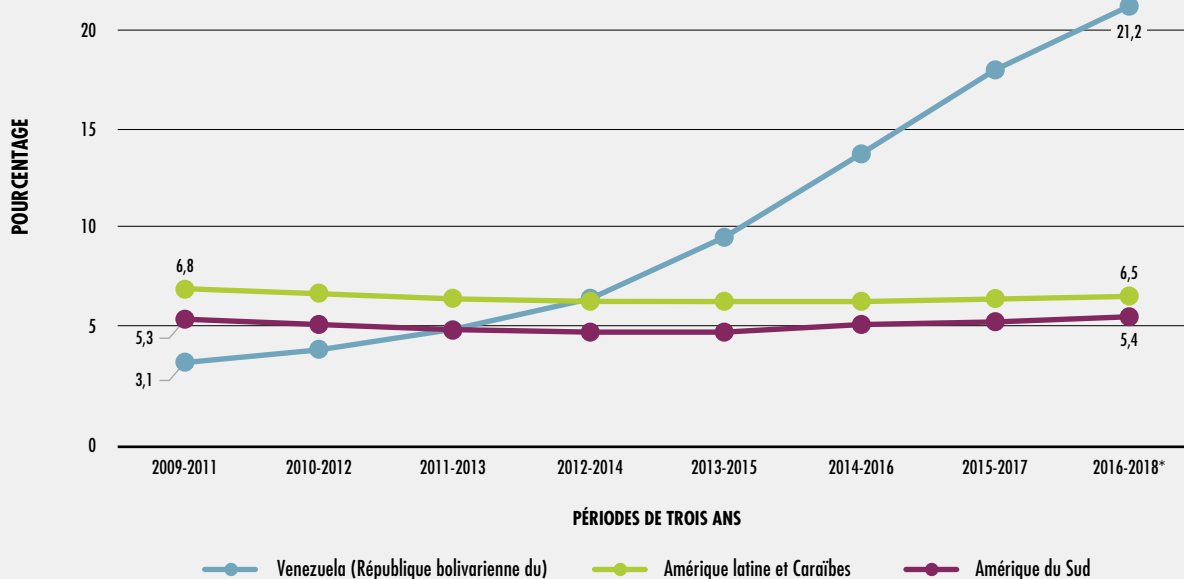
NOTES: * Les lignes en pointillé et les cercles vides correspondent à des projections.
SOURCE: FAO.

FIGURE 7
LA SOUS-ALIMENTATION CROISSANTE DANS CERTAINS PAYS D'AMÉRIQUE DU SUD
POUSSE LA MOYENNE DE LA RÉGION AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES À LA HAUSSE



NOTES: * Les lignes en pointillé et les cercles vides correspondent à des projections.
 SOURCE: FAO.

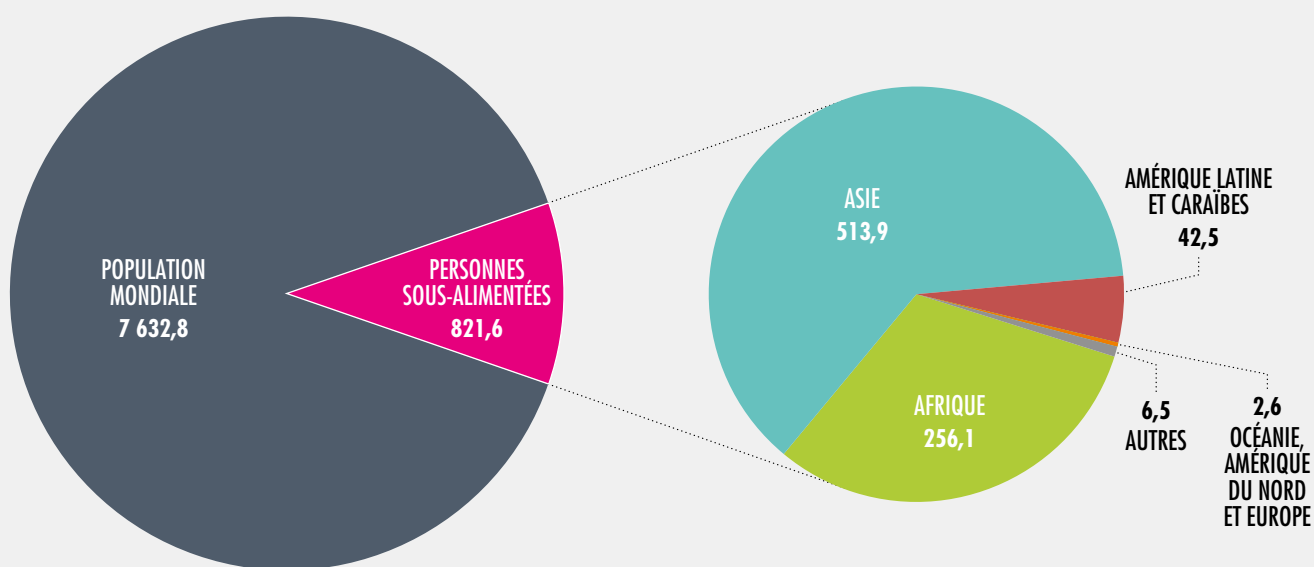
FIGURE 8
LA RÉPUBLIQUE BOLIVARIENNE DU VENEZUELA ENREGISTRE UNE AUGMENTATION
CONSIDÉRABLE DE LA PRÉVALENCE DE LA SOUS-ALIMENTATION CES DERNIÈRES ANNÉES



NOTES: * Les valeurs estimées pour 2018 dans les moyennes de la période triennale 2016-2018 sont des projections.
 SOURCE: FAO.

FIGURE 9
L'ASIE OCCUPE TOUJOURS LA PREMIÈRE PLACE, MAIS PLUS DE 30 POUR CENT
DES PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES DANS LE MONDE VIVENT EN AFRIQUE

RÉPARTITION DE LA SOUS-ALIMENTATION DANS LE MONDE (EN MILLIONS) EN 2018*



NOTES: * Valeurs issues de projections.
SOURCE: FAO.

Indicateur 2.1.2 des ODD Prévalence d'une insécurité alimentaire modérée ou grave dans la population, évaluée selon l'échelle FIES

Les éditions 2017 et 2018 du rapport *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde* présentaient déjà des estimations de la prévalence de l'insécurité alimentaire grave. Comme il était expliqué dans ces rapports, on s'attend à ce que la prévalence de l'insécurité alimentaire grave soit proche de la PoU, car les deux indicateurs rendent compte de l'ampleur d'une privation sévère de vivres. Cela étant, il peut y avoir des différences, car ces indicateurs ne reposent pas sur les mêmes sources de données ni sur les mêmes méthodes (encadré 1).

L'édition 2019 du rapport présente pour la première fois des estimations d'une prévalence de l'insécurité alimentaire combinant les niveaux modéré et grave, ce qui correspond à l'indicateur 2.1.2 des ODD (encadré 1).

Ce deuxième indicateur rend compte d'une insécurité alimentaire élargie aux niveaux modérés. Cet ajout s'inscrit dans l'optique d'universalité du Programme 2030, qui requiert des indicateurs pertinents pour tous les pays du monde – qu'ils soient «développés» ou «en développement» – afin de suivre les progrès accomplis sur la voie de la très ambitieuse cible 2.1 des ODD, à savoir, que «chacun [...] ait accès toute l'année à une alimentation saine, nutritive et suffisante».

TABEAU 3
PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE ET DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE
UNIQUEMENT, ÉVALUÉES SELON L'ÉCHELLE DE MESURE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE VÉCUE, 2014-2018

	Prévalence de l'insécurité alimentaire grave dans la population totale (en %)					Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave dans la population totale (en %)				
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
MONDE	8,0	7,7	8,0	8,7	9,2	23,2	23,2	24,1	25,6	26,4
AFRIQUE	18,1	19,0	21,9	22,9	21,5	47,6	48,3	52,6	54,3	52,5
Afrique du Nord	8,6	7,2	9,3	10,1	8,0	27,1	22,9	27,8	35,2	29,5
Afrique subsaharienne	20,3	21,7	24,8	25,8	24,6	52,4	54,2	58,3	58,7	57,7
Afrique de l'Est	23,9	25,1	27,8	28,7	25,9	58,2	59,7	64,8	65,5	62,7
Afrique centrale	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Afrique australe	21,4	20,6	30,7	30,8	30,6	45,3	45,9	53,5	53,6	53,6
Afrique de l'Ouest	12,9	14,4	16,5	17,7	17,6	43,7	45,3	47,3	47,7	47,9
ASIE	7,0	6,3	5,9	6,4	7,8	20,0	19,4	19,5	20,6	22,8
Asie centrale	2,0	1,8	2,8	3,6	3,2	11,2	11,1	12,6	17,3	17,3
Asie de l'Est	0,5	<0,5	0,9	1,0	1,1	6,5	6,4	6,5	10,3	9,8
Asie du Sud-Est	4,5	3,7	4,2	5,8	5,2	19,6	17,3	19,0	21,5	20,4
Asie du Sud	13,7	12,4	10,6	10,9	14,4	31,4	30,8	30,3	28,1	34,3
Asie de l'Ouest	8,7	8,9	9,3	10,3	9,9	29,1	29,1	28,3	30,1	29,5
<i>Asie de l'Ouest et Afrique du Nord</i>	8,6	8,1	9,3	10,2	9,0	28,1	26,2	28,1	32,5	29,5
AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Caraïbes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Amérique latine	7,7	6,5	7,8	9,9	9,0	24,2	25,9	28,5	33,8	30,9
Amérique centrale	12,9	10,3	8,5	12,7	10,6	36,7	33,7	26,2	37,3	31,5
Amérique du Sud	5,6	4,8	7,5	8,8	8,3	19,1	22,7	29,5	32,3	30,6
OCÉANIE	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
AMÉRIQUE DU NORD ET EUROPE	1,5	1,5	1,2	1,2	1,0	9,6	9,6	8,7	8,5	8,0

NOTES: n.d. = non disponible. En effet, on ne dispose de données que pour un nombre limité de pays, représentant moins de 50 pour cent de la population de la région. Pour consulter la liste des pays composant chaque agrégat régional/sous-régional, voir les Notes sur les régions géographiques dans les tableaux statistiques, en troisième de couverture.
 SOURCE: FAO.

Les estimations de l'insécurité alimentaire vécue mesurée sur l'échelle FIES qui sont présentées dans la présente édition reposent sur une combinaison de données: celles collectées par la FAO à l'aide du module d'enquête FIES dans plus de 140 pays et celles recueillies par des institutions nationales dans un certain nombre de pays des Amériques, d'Afrique et d'Asie, au moyen d'un questionnaire FIES ou de questionnaires analogues sur la sécurité alimentaire dans le vécu des personnes interrogées. Les résultats obtenus dans les différents pays sont ensuite étalonnés par rapport à l'échelle internationale de référence FIES pour être comparables à l'échelle mondiale (encadré 3)⁸.

Insécurité alimentaire grave

Les dernières estimations en date indiquent que 9,2 pour cent de la population mondiale (soit un

peu moins de 700 millions de personnes) a été exposée à des niveaux d'insécurité alimentaire grave en 2018, c'est-à-dire à des réductions telles de la quantité de nourriture consommée qu'il est possible que ces personnes aient souffert de la faim (tableaux 3 et 4). Sans surprise, le chiffre de 2018 et les niveaux observés durant la période 2014-2018 concordent dans les grandes lignes avec ceux de la prévalence de la sous-alimentation, ce qui confirme la complémentarité de ces deux indicateurs pour suivre l'ampleur de la privation de nourriture grave «faim».

On note toutefois une légère différence dans les tendances sur cette période de cinq ans, au cours de laquelle l'indicateur IA_{grave} a augmenté lentement tandis que la PoU demeurait stable. Cela peut s'expliquer par le fait que les estimations de la PoU reflètent les facteurs structurels qui »

ENCADRÉ 3

CALCUL DES ESTIMATIONS ÉTABLIES D'APRÈS L'ÉCHELLE FIES POUR ÊTRE COMPARABLES À L'ÉCHELLE MONDIALE

Les échelles de mesure de la sécurité alimentaire vécue sont utilisées depuis de nombreuses années dans différents pays, principalement dans les Amériques. Pour créer les catégories correspondant aux différents niveaux d'insécurité alimentaire, chaque pays a choisi ses propres seuils nationaux, et a utilisé son propre système de dénomination. Ainsi, aux États-Unis, les ménages sont classés comme étant en situation de sécurité alimentaire «élevée», «marginale», «faible» ou «très faible», tandis qu'au Brésil ou au Mexique, les catégories utilisées désignent une insécurité alimentaire «légère», «modérée» ou «grave». Cela étant, même quand les étiquettes utilisées sont similaires, les catégories qui en résultent ne sont pas directement comparables entre pays.

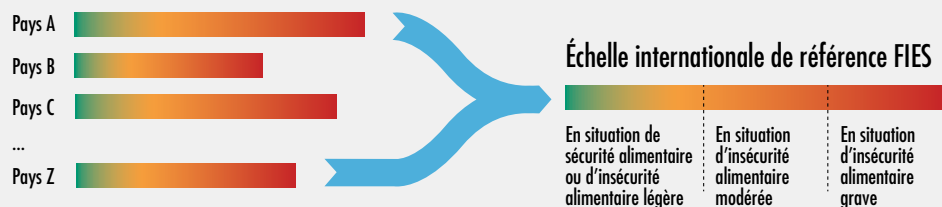
En 2012, la FAO a lancé le projet «La parole à ceux qui ont faim», l'objectif étant d'aboutir à des classifications réellement comparables. Comme décrit ci-après, il était nécessaire d'établir une échelle internationale de référence sur laquelle on définirait des seuils de classement en insécurité alimentaire modérée ou grave, et d'élaborer les procédures d'étalonnage des scores obtenus dans différents pays en référence à cette norme mondiale¹.

Les huit items (questions) qui composent le module d'enquête FIES ont été choisis pour rendre compte d'une série d'expériences décrivant une large plage de niveaux de gravité sur l'échelle sous-jacente de l'insécurité alimentaire, de léger à grave.

Cependant, la position de chaque item sur cette échelle n'est pas imposée a priori, car elle peut varier selon les pays. Le modèle de mesure statistique utilisé pour analyser les données (modèle de Rasch)² permet l'identification de la position relative des différents items sur une échelle de mesure de la gravité, en fonction des profils de réponse aux huit items, en partant du principe que plus une expérience est grave, moins les répondants seront enclins à en faire état. Chaque pays obtient alors sa propre échelle, mais ces échelles ne sont pas directement comparables d'un pays à l'autre.

Pour établir l'échelle internationale de référence FIES, la FAO a suivi une démarche analogue à celles employées dans de nombreux mécanismes de mesure coordonnée, comme l'établissement du temps universel coordonné, qui permet de régler les horloges et l'heure à l'échelle mondiale. Pour garantir une heure de référence commune normalisée, on prend la moyenne de l'heure donnée par plus de 400 horloges atomiques extrêmement précises dans plus de 50 laboratoires nationaux dans le monde est utilisée. De même, pour établir l'échelle FIES, la FAO s'est servi des données collectées dans plus de 140 pays dans le monde, de 2014 à 2016, et a suivi un processus (comprenant deux étapes principales) qui a conduit à attribuer à chaque item de l'enquête FIES une position sur l'échelle normalisée de mesure de la gravité.

Les mesures résultant d'enquêtes FIES menées dans des pays différents doivent être normalisées avant toute comparaison. Il faut en effet s'assurer qu'elles sont exprimées en référence à la même échelle et que les seuils retenus sont identiques.



Module d'enquête FIES

À un moment donné au cours des 12 derniers mois, vous êtes-vous trouvé(e) dans une situation où, faute d'argent ou d'autres moyens:

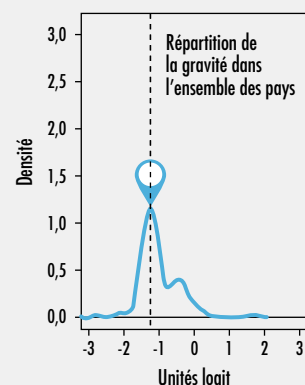
- 1 ... vous avez eu peur de ne plus avoir assez à manger?
- 2 ... vous ne pouviez pas manger des aliments nourrissants et bons pour la santé?
- 3 ... vous mangiez presque toujours la même chose?
- 4 ... vous avez dû sauter un repas?
- 5 ... vous n'avez pas mangé autant qu'il aurait fallu?
- 6 ... il n'y avait plus rien à manger à la maison?
- 7 ... vous aviez faim mais vous n'avez pas mangé?
- 8 ... vous n'avez rien mangé de toute la journée?



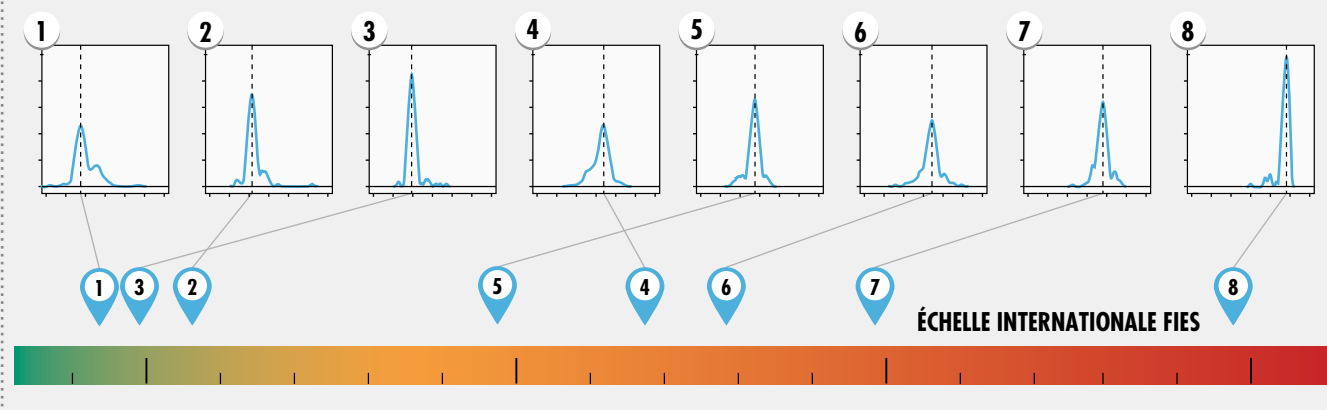
Étape 1. Attribution d'un niveau de gravité à chaque item

Le module d'enquête FIES a été mis en œuvre dans **plus de 140 pays dans le monde**. On a ainsi obtenu une répartition des niveaux de gravité pour chacun des huit items (questions) composant le module d'enquête FIES.

La **valeur médiane** est choisie comme représentant le niveau de gravité associé à l'item sur l'échelle internationale FIES.



Étape 2. Mise en correspondance des niveaux de gravité avec l'échelle internationale de référence FIES

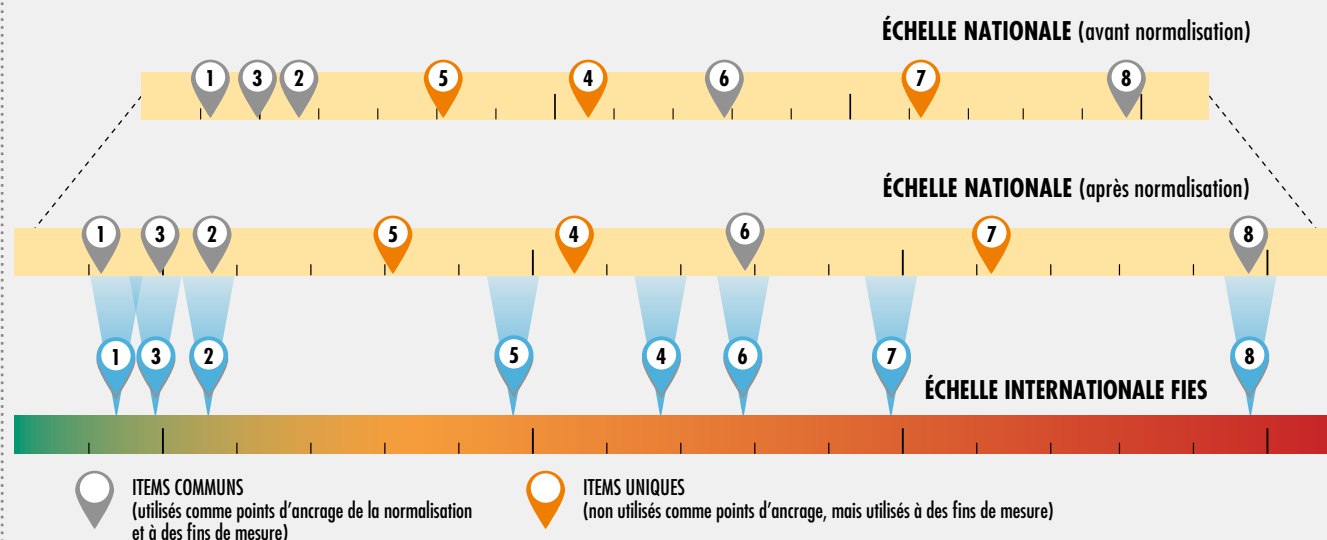


Une fois la référence internationale établie, le processus d'étalonnage des mesures FIES de chaque pays par rapport à la norme internationale est relativement simple et peut être considéré comme une procédure de «normalisation». Sur un plan conceptuel, convertir des mesures FIES obtenues dans un pays et à un moment donnés en mesures exprimées sur l'échelle internationale de référence est très semblable au fait de convertir en degrés Celsius des températures exprimées en degrés Fahrenheit ou de convertir dans le système métrique des mesures de longueur prises dans le système impérial. Il suffit de repérer des points d'«ancrage» pour lesquels les mesures sont connues dans les deux échelles. Dans le cas de l'échelle FIES,

ces points d'ancrage correspondent aux niveaux de gravité d'un sous-ensemble d'items que l'on peut considérer comme étant communs à l'échelle nationale et à l'échelle internationale, une fois la première correctement ré-échelonnée.

Il est important de préciser que, bien que ce soit improbable, des différences d'interprétation découlant du contexte linguistique ou culturel sont susceptibles de limiter l'exactitude des estimations produites à l'aide de l'échelle internationale de référence FIES. Des travaux de recherche sont en cours pour affiner encore la méthode actuelle et limiter le risque potentiel d'induire un biais lors de l'ajustement des résultats des pays par rapport à l'échelle de référence internationale.

Étalonnage de l'échelle nationale par rapport à l'échelle internationale de référence FIES



¹ Voir C. Cafiero, S. Viviani et M. Nord. 2017. Food security measurement in a global context: The Food Insecurity Experience Scale. *Measurement*, 116 (février 2018): 146-152.

² Le modèle de Rasch est un modèle statistique utilisé dans différents domaines des sciences humaines et sociales pour estimer l'ordre de grandeur de traits mesurables non observables (c'est-à-dire des traits «latents») à partir de données discrètes représentant les réponses données à un ensemble d'items spécialement choisis. Pour une présentation approfondie du modèle de Rasch, voir T.G. Bond et C.M. Fox. 2015. *Applying the Rasch model: fundamental measurement in the human sciences*. Londres, Routledge; et M. Nord. 2014. *Introduction to Item Response Theory applied to Food Security Measurement: Basic Concepts, Parameters, and Statistics* [en ligne]. Rome, FAO. [référéncé le 24 avril 2019]. www.fao.org/3/a-i3946e.pdf

TABEAU 4
NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE, ET D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE UNIQUEMENT, ÉVALUÉES SELON L'ÉCHELLE DE MESURE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE VÉCUE, 2014-2018

	Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire grave (en millions)					Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave (en millions)				
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
MONDE	585,0	568,2	600,4	657,6	704,3	1 696,3	1 712,3	1 801,9	1 929,6	2 013,8
AFRIQUE	210,7	226,7	268,2	287,5	277,0	554,1	577,1	644,1	682,0	676,1
Afrique du Nord	19,1	16,3	21,2	23,6	19,0	59,8	51,6	63,8	82,1	70,2
Afrique subsaharienne	191,6	210,4	246,9	263,9	258,0	494,3	525,5	580,3	599,9	605,8
Afrique de l'Est	93,0	100,2	114,3	121,3	112,5	226,1	238,4	266,0	276,3	271,7
Afrique centrale	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Afrique australe	13,4	13,1	19,8	20,1	20,2	28,3	29,1	34,4	34,9	35,3
Afrique de l'Ouest	44,4	50,9	59,6	66,0	67,2	149,9	159,7	171,1	177,6	182,8
ASIE	305,9	280,0	264,8	288,5	353,6	875,6	858,2	871,1	928,0	1 038,5
Asie centrale	1,3	1,2	1,9	2,5	2,3	7,6	7,6	8,8	12,2	12,4
Asie de l'Est	7,5	6,8	15,4	16,6	18,4	105,4	104,4	106,3	169,9	162,7
Asie du Sud-Est	27,9	23,7	27,3	37,5	34,3	123,2	109,9	122,1	139,6	134,0
Asie du Sud	247,1	225,4	195,8	204,2	271,7	565,7	561,3	559,6	525,8	649,1
Asie de l'Ouest	21,9	22,9	24,5	27,6	27,0	73,7	75,0	74,3	80,6	80,2
<i>Asie de l'Ouest et Afrique du Nord</i>	<i>41,0</i>	<i>39,2</i>	<i>45,7</i>	<i>51,2</i>	<i>46,0</i>	<i>133,4</i>	<i>126,6</i>	<i>138,1</i>	<i>162,7</i>	<i>150,5</i>
AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Caraïbes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Amérique latine	45,1	38,0	46,5	59,8	54,7	141,2	152,6	170,0	203,2	187,8
Amérique centrale	21,9	17,8	14,8	22,5	19,0	62,5	58,2	45,9	66,1	56,7
Amérique du Sud	23,1	20,2	31,7	37,3	35,7	78,7	94,4	124,1	137,1	131,2
Océanie	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
AMÉRIQUE DU NORD ET EUROPE	16,1	16,3	13,4	13,6	10,6	105,2	104,7	95,8	93,7	88,7

NOTES: n.d. = non disponible. En effet, on ne dispose de données que pour un nombre limité de pays, représentant moins de 50 pour cent de la population de la région. Pour consulter la liste des pays composant chaque agrégat régional/sous-régional, voir les Notes sur les régions géographiques dans les tableaux statistiques, en troisième de couverture.
 SOURCE: FAO.

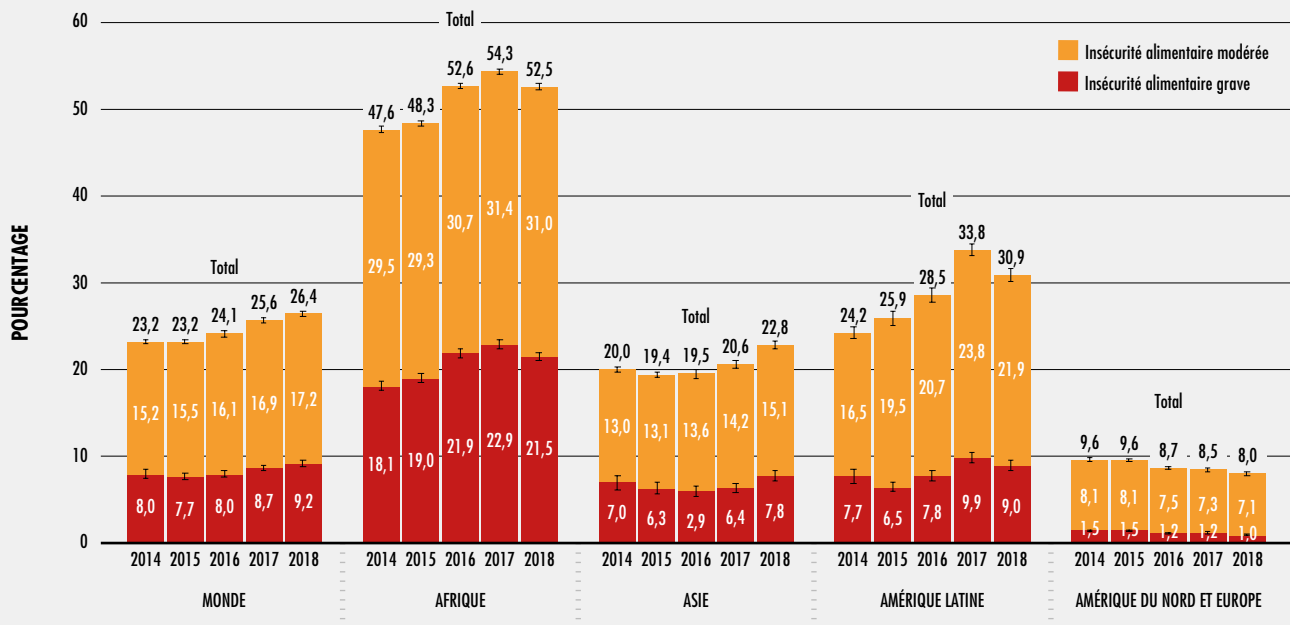
» agissent sur les disponibilités alimentaires et les inégalités d'accès à la nourriture, tandis que les estimations de l'IA_{grave} sont plus sensibles aux facteurs à court terme qui influent sur l'accès des personnes à la nourriture dans leur vie quotidienne, comme elles l'exposent lors des enquêtes. En outre, la PoU des dernières années est calculée sur la base de données inévitablement moins à jour, en particulier celles issues des enquêtes auprès des ménages. Il peut donc arriver que la PoU ne capte pas les effets de phénomènes très récents susceptibles d'avoir modifié l'ampleur de l'inégalité dans la consommation alimentaire. À l'inverse, l'indicateur IA_{grave} rend pleinement

compte de ces phénomènes. On s'attend à ce que la convergence entre les deux séries s'accroisse au fil du temps⁹.

Concordant avec les constatations relatives à la PoU, l'Afrique est la région où la prévalence de l'insécurité alimentaire grave est la plus forte, 21,5 pour cent en 2018, contre 18,1 pour cent en 2014.

L'insécurité alimentaire grave est également en hausse en Amérique latine, sous l'influence de l'Amérique du Sud, où l'indicateur IA_{grave} a atteint 8,3 pour cent en 2018.

FIGURE 10
AU COURS DES CINQ DERNIÈRES ANNÉES (2014-2018), LES NIVEAUX TOTAUX D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE ONT ÉTÉ ORIENTÉS À LA HAUSSE À L'ÉCHELLE MONDIALE, EN RAISON PRINCIPALEMENT DE L'AUGMENTATION ENREGISTRÉE EN AFRIQUE ET EN AMÉRIQUE LATINE



NOTES: Les différences dans les totaux sont dues aux arrondis des figures au point décimal le plus proche.
 SOURCE: FAO.

Enfin, l'Asie offre un tableau nuancé. Tandis que le pourcentage de personnes exposées à une insécurité alimentaire grave décroît entre 2014 et 2017 – une tendance qui concorde avec les résultats en matière de PoU – l'indicateur IA_{grave} enregistre, en 2018, une hausse marquée qui ne se retrouve pas dans les valeurs projetées de PoU. L'augmentation se concentre en Asie du Sud, où l'IA_{grave} est passée de moins de 11 pour cent en 2017 à plus de 14 pour cent en 2018. Il est possible que cette évolution soit le reflet d'une hausse du taux de chômage en Inde, entre 2017 et 2018¹⁰, et aussi surtout au Pakistan, où l'on s'attend à un important ralentissement de la croissance¹¹.

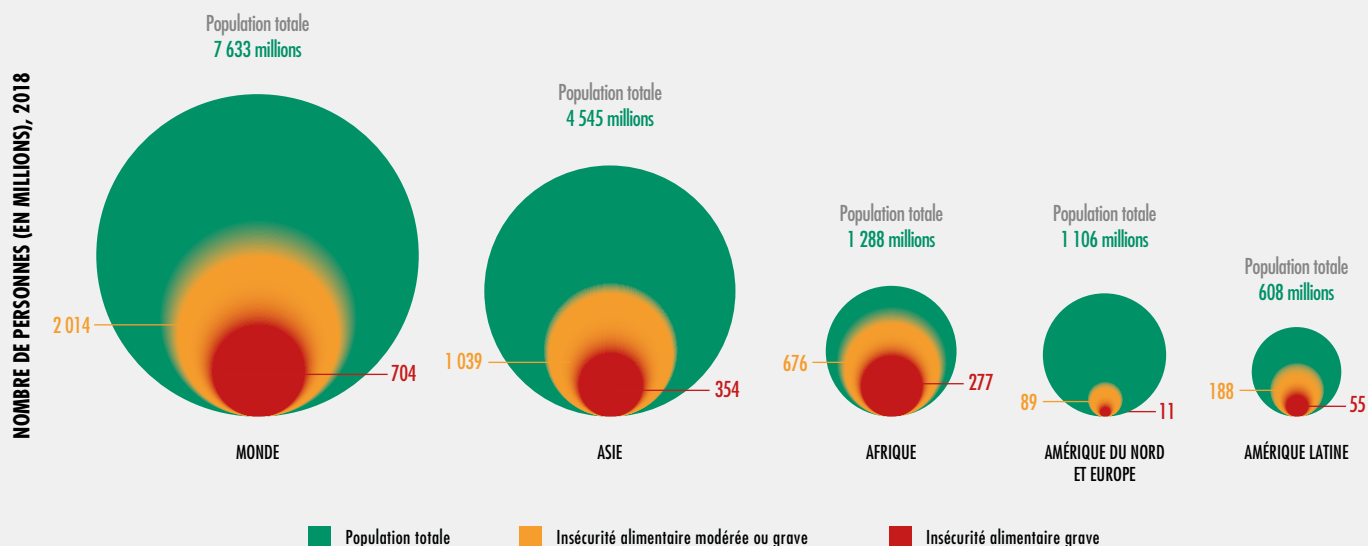
Insécurité alimentaire modérée ou grave

Dépasser les notions d'insécurité alimentaire grave et de faim pour appréhender plus largement l'étendue de l'insécurité alimentaire révèle qu'une part supplémentaire de 17,2 pour cent

de la population mondiale, soit 1,3 milliard de personnes, a dû faire face à une insécurité alimentaire modérée. Cela signifie que, même si elles n'ont pas nécessairement souffert de la faim, ces 1,3 milliard de personnes supplémentaires n'ont pas eu accès régulièrement à des aliments nutritifs et suffisants, ce qui augmente leur risque de malnutrition sous différentes formes et de mauvaise santé par rapport à la population en situation de sécurité alimentaire.

Le fait de combiner les niveaux d'insécurité alimentaire modérée et grave porte l'estimation de l'indicateur IA_{modérée ou grave} (indicateur 2.1.2 des ODD) à 26,4 pour cent de la population mondiale, soit un total de 2 milliards de personnes environ (tableau 3 et 4). La figure 10 montre que, depuis 2014, année où la FAO a commencé à collecter des données FIES, les niveaux d'insécurité alimentaire ont été orientés à la hausse à l'échelle mondiale et

FIGURE 11
LA CONCENTRATION ET LA RÉPARTITION DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE PAR NIVEAU
DE GRAVITÉ VARIENT GRANDEMENT SELON LES RÉGIONS DU MONDE



SOURCE: FAO.

dans toutes les régions à l'exception de l'Amérique du Nord et de l'Europe.

L'insécurité alimentaire totale (modérée ou grave) est beaucoup plus forte en Afrique que dans toute autre partie du monde. Sur ce continent, l'IA_{modérée ou grave} touche plus de la moitié de la population. Vient ensuite l'Amérique latine, avec une prévalence de l'insécurité alimentaire de plus de 30 pour cent, suivie de l'Asie, avec 23 pour cent, et de l'Amérique du Nord et de l'Europe, avec 8 pour cent.

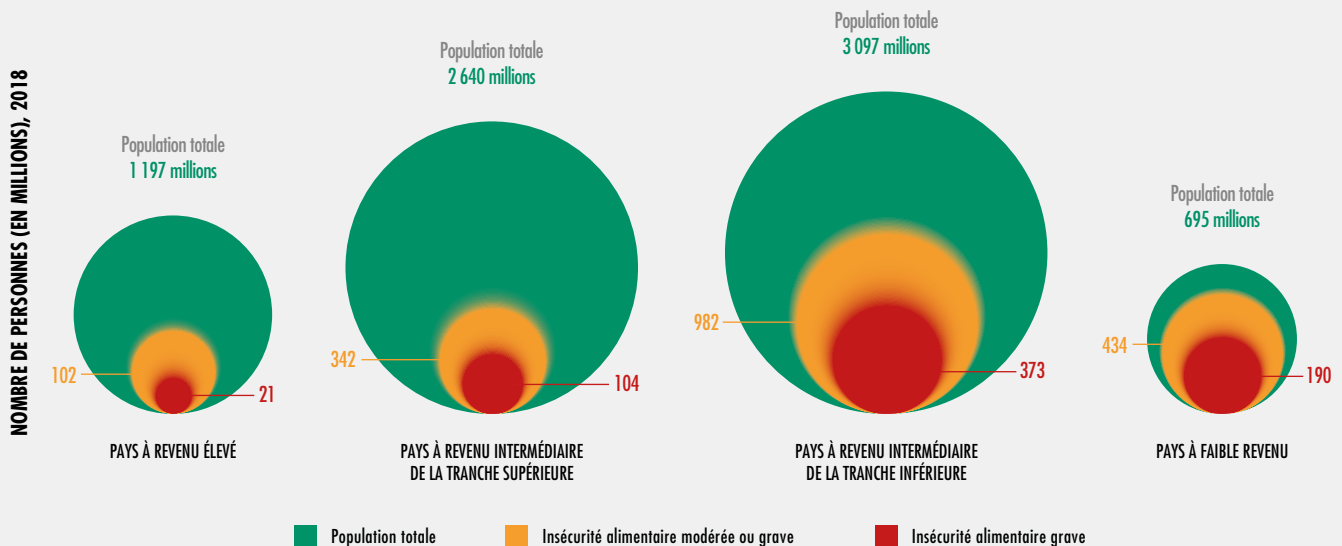
Les différences que l'on observe à l'intérieur des régions sont également révélatrices (tableau 3). En Asie, l'insécurité alimentaire totale est beaucoup plus élevée en Asie du Sud (34,3 pour cent en 2018) qu'en Asie de l'Est (moins de 10 pour cent). En Afrique, l'insécurité alimentaire totale est plus forte dans les régions australe (53,6 pour cent en 2018) et orientale (62,7 pour cent) qu'en Afrique de l'Ouest (47,9 pour cent). Le taux le plus bas est celui de l'Afrique du Nord (29,5 pour cent), où le profil d'insécurité alimentaire ressemble beaucoup plus

à celui de la région Asie de l'Ouest qu'à ceux des autres régions d'Afrique.

La répartition des personnes en situation d'insécurité alimentaire dans le monde, présentée à la figure 11, indique que, sur un total de 2 milliards de personnes en situation d'insécurité alimentaire, 1,04 milliard (52 pour cent) vivent en Asie, 676 millions (34 pour cent) en Afrique et près de 188 millions (9 pour cent) en Amérique latine. La figure illustre aussi la différence de répartition de la population en situation d'insécurité alimentaire grave selon les régions. Ainsi, en plus d'être la région où la prévalence totale de l'insécurité alimentaire est la plus élevée (tableau 3), l'Afrique est aussi celle où les niveaux d'insécurité alimentaire grave constituent la plus grande part du total. En Amérique latine, et plus encore en Amérique du Nord et en Europe, la proportion de l'insécurité alimentaire vécue à un niveau sévère est beaucoup plus faible.

En groupant les pays par niveau de revenu, on fait apparaître d'autres profils de gravité

FIGURE 12
À MESURE QUE LE NIVEAU DE REVENU DES PAYS CHUTE, LA PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AUGMENTE, DE MÊME QUE LA PART DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE DANS LE TOTAL



SOURCE: FAO.

de l'insécurité alimentaire. La **figure 12** montre qu'à mesure que le niveau de revenu des pays baisse, ce n'est pas seulement la prévalence de l'insécurité alimentaire qui augmente, c'est aussi la part de l'insécurité alimentaire grave dans le total. En 2018, les pays à faible revenu, qui totalisent 695 millions de personnes seulement, comptaient 434 millions d'individus en situation d'insécurité alimentaire (62 pour cent de la population totale), dont 190 millions (27 pour cent de la population totale) en situation d'insécurité alimentaire grave. À l'inverse, les pays à revenu élevé comptaient 102,5 millions de personnes en situation d'insécurité alimentaire (9 pour cent de la population totale), dont 21 millions (à peine 2 pour cent de la population totale) en situation d'insécurité alimentaire grave.

Examen combiné des tendances passées et récentes de la faim, de l'insécurité alimentaire et de la pauvreté

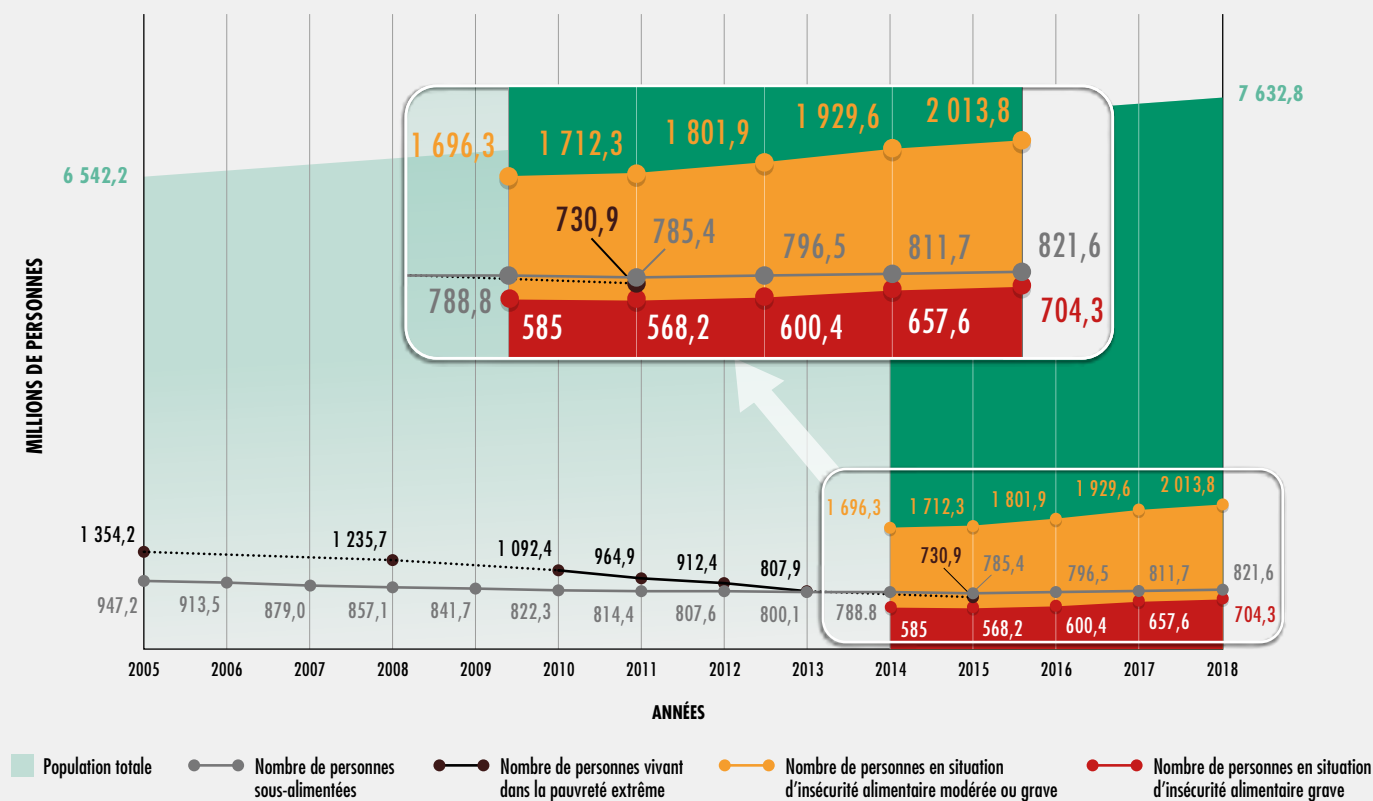
L'introduction d'un nouvel indicateur de mesure de l'insécurité alimentaire permet de porter un regard plus nuancé sur l'état de l'insécurité alimentaire dans le monde et sur les tendances récentes.

La **figure 13** montre l'évolution du nombre de personnes sous-alimentées, de personnes en situation d'insécurité alimentaire et de personnes vivant dans une pauvreté extrême¹² dans le monde, de 2005 à 2018, par rapport à la croissance de la population mondiale.

Ces indicateurs brossent un tableau cohérent. L'extrême pauvreté, comme la sous-alimentation, ont reculé durant la période 2005-2015, quoiqu'à un rythme différent. Le nombre de personnes sous-alimentées et le nombre de personnes vivant dans une extrême pauvreté étaient très proches en 2015, tous deux légèrement plus élevés que le nombre d'individus en situation d'insécurité alimentaire grave.

Pour replacer ces éléments dans le contexte, on peut observer, à la **figure 13**, que, malgré l'accroissement de la population mondiale – de 6,5 à 7,6 milliards de personnes – sur la période 2005-2018, le nombre de personnes sous-alimentées a baissé, passant de près de 950 millions de personnes à 820 millions environ sur la même période. On retrouve cette évolution

FIGURE 13
LE NOMBRE DES PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES ET LE NOMBRE DES PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE SONT REPARTIS À LA HAUSSE CES DERNIÈRES ANNÉES, APRÈS UNE DÉCENNIE DE RECUIL DE L'EXTRÊME PAUVRETÉ ET DE LA SOUS-ALIMENTATION



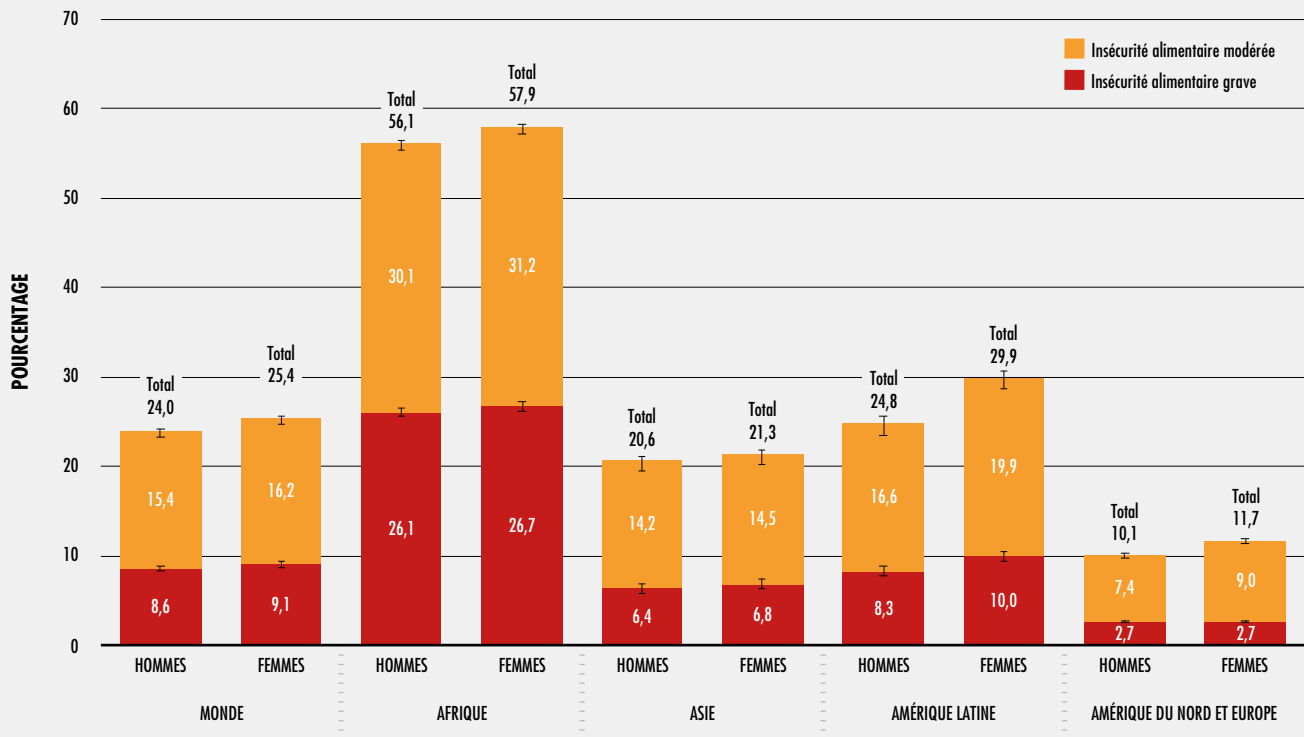
SOURCE: FAO pour le nombre de personnes sous-alimentées, le nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave et le nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire grave; PovcalNet: an online analysis tool for global poverty monitoring. Dans: Banque mondiale [en ligne]. Washington (États-Unis). [référéncé le 9 mai 2019]. <http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx> pour le nombre de personnes vivant dans la pauvreté extrême.

dans la diminution de la PoU, de 14,5 pour cent en 2005 à 10,8 pour cent en 2018.

La figure montre également les avantages que présente l'utilisation des données FIES lorsqu'on veut obtenir une évaluation plus détaillée des années les plus récentes. En zoomant sur la période 2014-2015, on note l'étroite correspondance entre le nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire grave, le nombre de personnes vivant dans une pauvreté extrême et le nombre de personnes sous-alimentées, ainsi que la similarité d'évolution à la hausse du nombre de personnes sous-alimentées et du nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire grave.

La figure met également en lumière le fait que la majeure partie de l'augmentation de l'insécurité alimentaire depuis 2014, de 1,7 à 2,0 milliards de personnes, correspond à une insécurité alimentaire modérée (l'augmentation de l'insécurité alimentaire grave est faible par rapport à la progression plus marquée de l'insécurité alimentaire totale). Cette évolution est à mettre en parallèle avec l'inquiétante augmentation de l'excès pondéral et de l'obésité abordée à la section 1.3, dans laquelle on étudie en détail les liens entre l'insécurité alimentaire modérée ou grave et diverses formes de malnutrition, en s'intéressant tout particulièrement à l'excès pondéral et à l'obésité.

FIGURE 14
SUR TOUS LES CONTINENTS, LA PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE EST LÉGÈREMENT PLUS ÉLEVÉE CHEZ LES FEMMES QUE CHEZ LES HOMMES, LES PLUS GRANDS ÉCARTS S'OBSERVANT EN AMÉRIQUE LATINE (MOYENNES SUR TROIS ANS POUR 2016-2018)



NOTES: Les différences dans les totaux sont dues aux arrondis des figures au point décimal le plus proche.
 SOURCE: FAO.

Différences entre les sexes dans le domaine de l'insécurité alimentaire

Les données FIES collectées au niveau individuel (et non au niveau des ménages) par la FAO dans plus de 140 pays sur une période de cinq ans offrent une occasion unique d'effectuer une analyse différentielle de l'incidence de l'insécurité alimentaire par sexe.

La figure 14 présente l'estimation de la prévalence de l'insécurité alimentaire chez les hommes et chez les femmes séparément, dans le monde et sur chaque continent (sauf l'Océanie). Elle montre que, quel que soit le continent, la prévalence de l'insécurité alimentaire est légèrement plus élevée chez les femmes que chez

les hommes, les plus grands écarts s'observant en Amérique latine. Les différences sont statistiquement significatives, car elles s'étendent au-delà des marges d'erreur représentées par de petites barres verticales.

Une analyse plus approfondie, effectuée en regroupant les données collectées par la FAO dans 145 pays en 2014, 2015, 2016 et 2017, montre que les zones de résidence, le niveau de pauvreté et le niveau d'instruction sont des déterminants importants de la différence de niveaux d'insécurité alimentaire entre hommes et femmes (pour connaître la méthode, voir l'annexe 2). Au niveau mondial, la différence de niveau d'insécurité alimentaire entre les deux

sexes semble plus grande dans les strates de la population les moins instruites et les plus pauvres, ainsi qu'en zones urbaines (grandes villes et banlieues). Après avoir neutralisé l'incidence de la zone d'habitation (zone rurale ou petite ville par rapport à la grande ville ou à la banlieue), du niveau de pauvreté et du niveau d'instruction des personnes interrogées, le risque d'être en situation d'insécurité alimentaire est encore de 10 pour cent environ plus élevé pour les femmes que pour les hommes. Cette constatation montre que d'autres formes – peut-être plus subtiles – de discrimination rendent l'accès des femmes à des aliments sains plus difficile, même quand celles-ci ont les mêmes revenus et le même niveau d'instruction que les hommes et vivent dans les mêmes zones.

Une autre étude utilisant des données mondiales FIES a permis d'établir que les différences entre hommes et femmes en matière de revenu du ménage, de niveau d'instruction atteint et de réseaux sociaux expliquent la majeure partie de l'écart d'insécurité alimentaire entre les sexes¹³. Cela laisse penser que les politiques qui s'attaquent à l'inégalité entre les sexes au regard des possibilités d'emploi et du niveau d'instruction atteint pourraient aussi avoir une incidence sur l'insécurité alimentaire. La deuxième partie de ce rapport examine plus en détail les différentes dimensions sexospécifiques des inégalités qui affectent la sécurité alimentaire et la nutrition, à la fois au sein des communautés et au sein des ménages, et décrit les politiques et les approches nécessaires pour y remédier.

Les données mondiales FIES apportent des éléments probants sur les causes et les conséquences de l'insécurité alimentaire au niveau des ménages et au niveau individuel

Les études utilisant les données FIES ou des mesures équivalentes fondées sur le vécu des personnes fournissent une masse croissante de données probantes sur les causes et les conséquences de l'insécurité alimentaire, au niveau des ménages et des individus. Trois d'entre elles en particulier – une étude utilisant des données FIES collectées par la FAO par l'intermédiaire du sondage mondial de Gallup® sur un échantillon mondial de près de 140 pays¹⁴ et deux autres ciblant spécifiquement les pays

d'Afrique subsaharienne¹⁵ et les pays arabes¹⁶ – ont conclu que la probabilité de se retrouver en situation d'insécurité alimentaire était plus élevée pour les personnes qui étaient sans emploi et dont le niveau d'instruction et le niveau de revenu du ménage étaient faibles, ce qui corrobore les résultats de l'analyse des indicateurs au niveau pays présentés dans l'encadré 4. La première de ces études a également révélé que les personnes dont le capital social et les réseaux sociaux sont faibles ont un plus grand risque de se retrouver en situation d'insécurité alimentaire. Ailleurs, une autre étude utilisant des données mondiales FIES a établi que l'insécurité alimentaire était fortement et négativement associée au bien-être subjectif, indépendamment du niveau de revenu ou du soutien social du ménage. Cette constatation s'est vérifiée dans des pays appartenant à toutes les classes de revenu, mais plus encore dans les pays à revenu élevé. De fait, l'insécurité alimentaire y expliquait la mauvaise santé physique et un bien-être subjectif moindre mieux que d'autres indicateurs des conditions de vie, comme le revenu du ménage, le mode d'hébergement et l'emploi¹⁷.

L'insécurité alimentaire peut altérer la santé et les conditions de vie de multiples façons, retentissant de façon potentiellement préjudiciable sur le bien-être mental, social et physique. De nombreuses études utilisant des échelles de mesure de l'insécurité alimentaire vécue ont apporté la preuve des effets psychosociaux négatifs de l'insécurité alimentaire chez les femmes et les enfants¹⁸. Une étude en particulier, fondée sur des données mondiales FIES, a établi que l'insécurité alimentaire était associée à une moins bonne santé mentale et à des facteurs de stress psychosociaux spécifiques dans l'ensemble des régions du monde, indépendamment du statut socioéconomique¹⁹.

On dispose également d'une grande quantité de données sur les liens entre insécurité alimentaire et résultats nutritionnels (comme le décrivent l'édition 2018 du rapport). De même que les éléments probants cités plus haut, cette masse croissante de travaux de recherche met en lumière la valeur des mesures de l'insécurité alimentaire fondées sur le vécu des personnes, comme avec l'échelle FIES. Il est bon de souligner également que ni les indicateurs se référant à l'échelle FIES »

ENCADRÉ 4 COMMENT L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE SE SITUE-T-ELLE PAR RAPPORT À D'AUTRES INDICATEURS IMPORTANTS DU DÉVELOPPEMENT HUMAIN?

Les estimations nationales de la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave (IA_{modérée ou grave}) évaluée sur l'échelle FIES donnent un classement des pays fortement corrélé à ceux que produisent les autres indicateurs essentiels du développement humain (voir le tableau ci-après). Comme on pourrait s'y attendre, les pays où la prévalence de l'insécurité alimentaire est plus basse sont aussi généralement ceux où les niveaux de pauvreté et d'inégalité de revenu sont plus faibles et les taux d'activité, le PIB par habitant, les taux d'alphabétisation et l'équité entre les sexes plus élevés. De plus, les pays enregistrant une prévalence d'insécurité alimentaire plus basse ont généralement des indices du capital humain plus élevés, ce qui témoigne de la solidité du lien entre la sécurité alimentaire, et le bien-être et le développement des nations.

Le tableau montre également que la prévalence de l'insécurité alimentaire est plus forte dans les pays où le rapport du nombre de personnes dépendantes (âgées de moins de 15 ans et de plus de 64 ans) sur la population

en âge de travailler (taux de dépendance économique) est plus élevé et où une plus grande part de la population vit en milieu rural. Elle est plus basse en revanche dans les pays qui connaissent une plus grande stabilité politique et moins de violence, un thème qui était traité de façon approfondie dans l'édition 2017 du rapport.

Les pays où les dépenses de santé par habitant sont moindres et où une plus grande part de la population n'a pas accès à des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement gérés en toute sécurité sont aussi souvent des pays où la prévalence de l'insécurité alimentaire est plus forte. L'accès à ces services publics liés à la santé influe fortement aussi sur deux indicateurs essentiels de l'état sanitaire d'une nation – la mortalité juvénile et l'espérance de vie – avec lesquels la prévalence nationale de l'insécurité alimentaire est étroitement corrélée. La mortalité juvénile est généralement plus élevée et l'espérance de vie plus faible dans les pays enregistrant de forts taux d'insécurité alimentaire.

CORRÉLATION DES ESTIMATIONS NATIONALES D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AVEC D'AUTRES INDICATEURS DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN ET DE BIEN-ÊTRE AU NIVEAU PAYS

INDICATEUR	PÉRIODE	IA _{modérée ou grave}	
		Nbre	2016-2018
Pauvreté, inégalité et croissance économique			
<i>PIB par habitant</i>	2017	138	-0,829
<i>Incidence de la pauvreté</i>	2013-2017*	88	0,752
<i>Inégalité des revenus – indice de Gini</i>	2013-2017*	104	0,622
<i>Taux d'activité</i>	2017	137	-0,229
Capital humain et parité hommes-femmes			
<i>Indice du capital humain</i>	2017	132	-0,895
<i>Taux d'alphabétisation</i>	2013-2017*	61	-0,675
<i>Indice de développement humain corrigé de l'inégalité entre les sexes</i>	2017	137	-0,426
Démographie			
<i>Taux de dépendance économique</i>	2015	138	0,612
<i>Population rurale</i>	2015	135	0,517
Stabilité politique et absence de violence			
	2017	140	-0,589
Services publics liés à la santé			
<i>Dépenses de santé par habitant</i>	2015	135	-0,829
<i>Services élémentaires d'approvisionnement en eau de boisson</i>	2015	137	-0,806
<i>Services élémentaires d'assainissement</i>	2015	138	-0,792
Santé et bien-être			
<i>Taux de mortalité juvénile, enfants de moins de 5 ans</i>	2017	137	0,874
<i>Espérance de vie à la naissance</i>	2016	139	-0,815
<i>Prévalence de la sous-alimentation (PoU)</i>	2016-2018	133	0,842

NOTES: Le tableau présente les coefficients de corrélation de Spearman, tous significatifs au niveau $p = 0,01$. La corrélation de Spearman entre deux variables est la corrélation linéaire entre les valeurs classées de ces deux variables – c'est-à-dire, dans l'analyse ci-dessus, la corrélation entre les classements de pays réalisés à partir des deux variables. * La valeur utilisée est la valeur disponible pour l'année la plus récente au cours de cette période. Nbre = nombre de pays pour lesquels on dispose de valeurs valides. Pour une description des variables et pour plus d'informations sur l'analyse, voir l'annexe 2.

SOURCE: FAO.

ENCADRÉ 5 DIFFÉRENTES ÉVALUATIONS DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE POUR DIFFÉRENTS OBJECTIFS

Le rapport *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde* et le *Rapport mondial sur les crises alimentaires (Global Report on Food Crises, GRFC)*¹ sont des initiatives multipartites qui fournissent toutes deux des évaluations complémentaires de la sécurité alimentaire dans le monde. Elles poursuivent toutefois des objectifs distincts et s'appuient sur des données et des méthodes différentes, aussi est-il important de clarifier en quoi les chiffres fournis par ces deux rapports diffèrent.

Tandis que le GRFC cible étroitement l'insécurité alimentaire aiguë dans les pays aux prises avec des crises alimentaires, le champ d'analyse du présent rapport est bien plus large: son objectif est d'exercer une surveillance régulière de l'insécurité alimentaire dans le monde entier. Il est donc évident que les deux rapports doivent exploiter des types de données et appliquer des méthodes d'analyse différents.

Tous les indicateurs de suivi d'ODD repris dans le présent rapport sont sans doute inadéquats lorsqu'il s'agit de rendre compte des conditions les plus actuelles des situations d'urgence; c'est d'ailleurs pour cette raison que les données de certains pays touchés par des conflits ne sont pas prises en compte ici. Aussi bien, ce n'est pas l'objet du rapport. Les deux indicateurs utilisés ici pour mesurer la faim (PoU et IA_{grave}), par exemple, ont pour but de saisir de façon fiable les tendances à long terme à l'échelle mondiale et régionale, tout en donnant la meilleure évaluation possible de la situation structurelle la plus récente au niveau des pays. Ils ne doivent donc pas être trop conditionnés par des fluctuations à court terme, typiques de crises aiguës qui peuvent être temporaires et sur lesquelles justement les indicateurs présentés dans le GRFC se concentrent.

La PoU et l'IA_{grave} estiment l'étendue de la privation alimentaire grave dans une population, qui est alors considérée comme une situation chronique, et sont fondées sur des données officielles, validées, disponibles après un certain délai du fait des étapes successives de nettoyage et de contrôle.

À l'inverse, le GRFC s'intéresse à l'insécurité alimentaire aiguë et s'appuie principalement sur des

approches d'analyse telles que le Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire/Cadre harmonisé (IPC/CH). L'actualité étant essentielle dans les situations critiques, il est impératif d'estimer rapidement le nombre de personnes touchées par la crise ou pire (IPC/CH phase 3 ou supérieure), au moment le plus difficile de l'année (pic), d'après toutes les données factuelles disponibles, qu'elles soient officielles ou non.

En d'autres termes, alors que l'insécurité alimentaire chronique dont la PoU ou l'IA_{grave} rendent compte est une incapacité à long terme ou persistante de satisfaire les besoins de consommation alimentaire, l'insécurité alimentaire aiguë ou transitoire dont les chiffres du GRFC font état est une incapacité à court terme, qui peut être temporaire, de satisfaire ces besoins, due à des crises sporadiques, à une situation qui a une forte probabilité de changer et peut prévaloir dans une population en peu de temps, du fait de changements soudains ou de chocs.

C'est pourquoi, l'estimation du nombre de personnes sous-alimentées dans le monde que donne le présent rapport, soit 821,6 millions en 2018, ne doit pas être directement comparée au chiffre de 113 millions de personnes environ, dans 53 pays touchés par des situations de crise ou pire en 2018, dont le GRFC 2019 fait état.

Ce point étant éclairci, il est toutefois utile de souligner de nouveau l'extrême complémentarité des deux rapports. L'insécurité alimentaire aiguë et l'insécurité alimentaire chronique ne sont pas des phénomènes mutuellement exclusifs. De fait, des chocs répétés et des crises persistantes peuvent entraîner une hausse de l'insécurité alimentaire grave, qui finit par acculer les ménages à la misère et à la pauvreté chronique, et peut les conduire à l'inanition. L'insécurité alimentaire aiguë nécessite parfois des interventions à plus court terme, agissant sur les causes immédiates, mais il est souvent important d'intervenir également sur les causes profondes afin d'éviter que les épisodes aigus ne se répètent, faisant le lit d'une insécurité alimentaire chronique. Les décideurs du monde entier tireront donc un grand profit des constatations des deux rapports.

¹ FSIN. 2019. *Global Report on Food Crises 2019* [en ligne]. Rome. [référéncé le 9 mai 2019]. http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf

» ni la PoU ne doivent être confondus avec les indicateurs utilisés dans les situations de crise alimentaire (encadré 5).

La section suivante présente les chiffres les plus récents concernant les progrès accomplis sur

la voie de l'élimination de toutes les formes de malnutrition et s'intéresse tout spécialement à l'excès pondéral et à l'obésité. La dernière section de la partie 1 examine de nouvelles données probantes sur la relation entre insécurité alimentaire et diverses formes de malnutrition. ■

1.2 PROGRÈS ACCOMPLIS SUR LA VOIE DES CIBLES MONDIALES DE NUTRITION

MESSAGES CLÉS

- Les estimations de l'insuffisance pondérale à la naissance, qui figurent pour la première fois dans la présente édition annuelle du rapport *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde* suite à la publication de nouvelles estimations mondiales, indiquent qu'en 2015 dans le monde 20,5 millions de nouveau-nés, soit une naissance vivante sur sept, avaient un poids insuffisant. Si la tendance actuelle se maintient, la cible fixée par l'Assemblée mondiale de la Santé, à savoir une réduction de 30 pour cent de la prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance à l'horizon 2025, ne sera pas atteinte.
 - À l'échelle mondiale, la prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans est en baisse. Le nombre d'enfants présentant un retard de croissance aussi a diminué, de 10 pour cent au cours des six dernières années, mais il est encore de 149 millions. Les progrès doivent donc s'accélérer si l'on veut atteindre la cible de 2030, c'est-à-dire diviser par deux le chiffre de 2012.
 - Un examen plus attentif des indicateurs des ODD mesurant l'émaciation, le retard de croissance et l'excès pondéral chez les enfants fait apparaître des différences régionales frappantes. En 2018, l'Afrique et l'Asie supportent la plus large part de toutes les formes de malnutrition, comptant plus de neuf enfants présentant un retard de croissance sur dix, plus de neuf enfants souffrant d'émaciation sur dix et près des trois quarts de tous les enfants en excès pondéral du monde.
 - La malnutrition a des conséquences tout au long de la vie, car la dénutrition durant la période fœtale et les premiers mois de vie contribue à des problèmes de santé à la fois immédiats et à long terme: retard de croissance, cardiopathie coronarienne, accident vasculaire cérébral, diabète et obésité abdominale, sans compter le coût économique de la perte de capital humain.
 - À l'échelle mondiale, la prévalence de l'excès pondéral augmente dans toutes les régions, mais à un rythme particulièrement soutenu chez les enfants d'âge scolaire et les adultes. Sur la période 2000-2016, la prévalence de l'obésité a même augmenté plus rapidement que celle de l'excès pondéral.
 - L'excès pondéral comme l'obésité posent de sérieux problèmes de santé, mais cette dernière est associée à des risques de mortalité et de morbidité plus élevés.
 - Partout dans le monde, la plupart des enfants d'âge scolaire ne mangent pas suffisamment de fruits ni de légumes, consomment régulièrement des aliments provenant de la restauration rapide et des boissons gazeuses sucrées et n'ont pas d'activité physique quotidienne.
 - Lutter contre toutes les formes de malnutrition nécessitera une action énergique et multisectorielle. Les secteurs concernés sont notamment la santé, l'alimentation, l'éducation, la protection sociale, la planification et la politique économique. Les environnements alimentaires doivent être transformés de façon à augmenter les disponibilités en aliments nutritifs abordables. Les mesures utiles que les pays peuvent mettre en œuvre, énoncées dans le Cadre d'action de la CIN2, ont été encouragées à l'occasion de la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition.
- La présente section évalue les tendances et les schémas mondiaux et régionaux afin de rendre compte des progrès dont témoignent sept indicateurs de suivi des cibles mondiales de nutrition adoptées par l'Assemblée mondiale de la Santé. Cette année, nous examinons de plus près les données relatives à l'excès pondéral et à l'obésité, qui constituent un réel défi de santé publique, touchant les personnes de tous âges. C'est la première fois que des données sur l'excès pondéral et l'obésité chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents figurent dans le rapport et la section met en lumière quelques-uns des comportements en matière d'alimentation et d'activité physique qui contribuent à ce type de malnutrition dans cette tranche d'âge. Les tendances décrites soulignent la nécessité d'une action urgente visant à améliorer l'accès de chacun à des aliments nutritifs et suffisants.

La malnutrition prend de multiples formes. La dénutrition maternelle et juvénile explique 45 pour cent des décès d'enfants de moins de 5 ans²⁰. L'excès pondéral et l'obésité sont en hausse dans presque tous les pays et sont à l'origine de 4 millions de décès à l'échelle mondiale²¹. Le coût économique de la malnutrition est astronomique: les projections indiquent que l'obésité pourrait coûter 2 billions d'USD par an, un chiffre mondial dû en grande partie à la perte de productivité économique et au coût des soins de santé directs²², tandis que l'on pourrait perdre jusqu'à 11 pour cent du PIB en Afrique et en Asie du fait de la dénutrition²³. Les différentes formes de malnutrition sont étroitement liées tout au long de la vie, la dénutrition maternelle, l'insuffisance pondérale à la naissance et le retard de croissance des enfants entraînant un risque accru d'excès pondéral plus tard dans la vie.

Tendances mondiales

Le rapport de cette année présente, pour la première fois également, des estimations de l'insuffisance pondérale à la naissance. Celles-ci indiquent qu'en 2015 dans le monde 20,5 millions de nouveau-nés, soit une naissance vivante sur sept, avaient un poids insuffisant²⁴. L'insuffisance pondérale à la naissance augmente le risque de décès dans les 28 premiers jours d'existence; les enfants qui survivent ont aussi un plus grand risque de présenter un retard de croissance et un quotient intellectuel (QI) diminué, puis de développer des maladies chroniques à l'âge adulte, dont l'obésité et le diabète²⁵. Les données montrent qu'on a fait peu de progrès depuis 2012, puisqu'on estime qu'en 2015, à l'échelle mondiale, 14,6 pour cent des nouveau-nés avaient un poids insuffisant (figure 15). Si la tendance actuelle se maintient, l'objectif d'une réduction de 30 pour cent de la prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance à l'horizon 2025 ne sera pas atteint.

Les estimations de l'allaitement exclusif au sein font apparaître quelque progrès à l'échelle mondiale, puisque 41,6 pour cent des nourrissons de moins de six mois recevaient exclusivement du lait maternel en 2018 (d'après les données les plus récentes pour chaque pays entre 2013 et 2018), contre 37 pour cent en 2012 (d'après les données les plus récentes pour chaque pays entre 2005 et 2012).

À l'échelle mondiale, la prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans est en baisse, à 21,9 pour cent en 2018. Le nombre d'enfants présentant un retard de croissance aussi a diminué, de 165,8 millions en 2012 à 148,9 millions en 2018. Ce recul de 10,1 pour cent en six ans n'est cependant pas à la hauteur des 20 pour cent de baisse qu'il aurait fallu obtenir sur cette même période pour espérer atteindre la cible de 2030, à savoir une division par deux du nombre d'enfants concernés par rapport au niveau de référence de 2012.

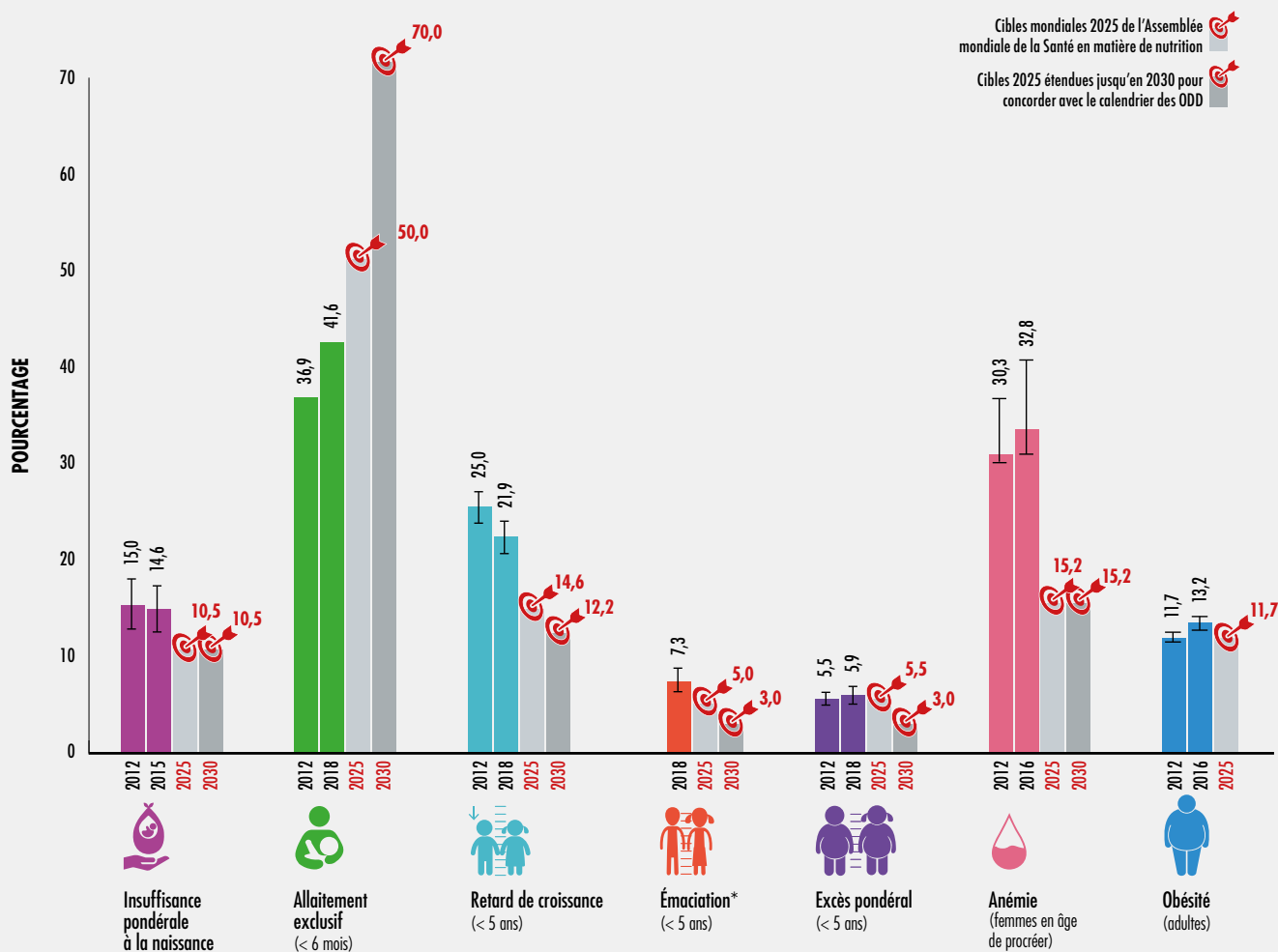
Au niveau mondial, 7,3 pour cent (49,5 millions) des enfants de moins de 5 ans sont émaciés, alors que la cible appelait à une réduction et un maintien de la part d'enfants émaciés à moins de 5 pour cent à l'horizon 2025 et de 3 pour cent d'ici à 2030. En 2018, 40,1 millions d'enfants de moins de 5 ans présentaient un excès pondéral dans le monde. La prévalence mondiale de l'excès pondéral chez les moins de 5 ans ne s'est pas améliorée: elle a augmenté, passant de 5,5 pour cent en 2012 (année de référence des cibles approuvées par l'Assemblée mondiale de la Santé) à 5,9 pour cent en 2018.

En 2016, une femme en âge de procréer (15-49 ans) sur trois (32,8 pour cent) dans le monde souffrait encore d'anémie. Depuis 2012, la prévalence mondiale de l'anémie est restée stable; la cible à l'horizon 2025 – une réduction de 50 pour cent – sera donc extrêmement difficile à atteindre. Parallèlement, l'obésité continue d'augmenter chez les adultes, de 11,7 pour cent en 2012 à 13,2 pour cent en 2016. Là encore, atteindre la cible mondiale tendant à stopper la montée de l'obésité chez les adultes paraît mal engagé.

Caractéristiques régionales

Les estimations mondiales des différents indicateurs de nutrition ne font pas apparaître les variations importantes entre régions. Ainsi, en 2015, la proportion des nouveau-nés ayant un poids insuffisant était estimée à 14,6 pour cent au niveau mondial, tandis qu'à l'échelle des régions, elle variait largement, de 7,0 pour cent en Amérique du Nord et en Europe à 17,3 pour cent en Asie²⁶.

FIGURE 15
LES PROGRÈS ACCOMPLIS DANS LA LUTTE CONTRE LA MALNUTRITION SONT TROP LENTS POUR PERMETTRE D'ATTEINDRE LES CIBLES MONDIALES DÉFINIES À L'HORIZON 2025 ET 2030



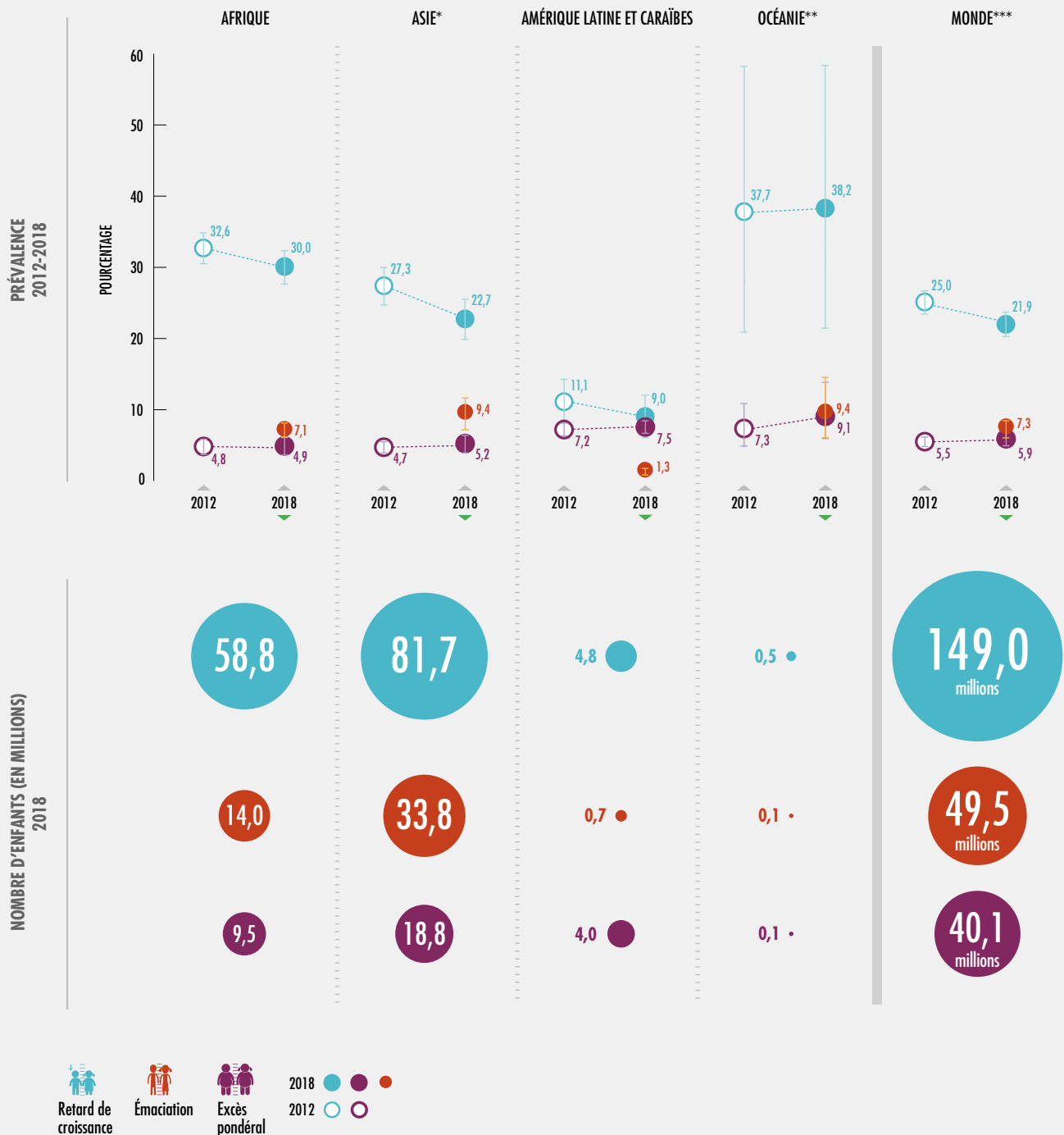
NOTES: * L'émaciation est une affection aiguë qui peut évoluer fréquemment et rapidement au cours d'une année calendaire, ce qui fait qu'il est difficile de dégager des tendances fiables dans le temps à l'aide des données disponibles. Le présent rapport fournit donc uniquement les estimations mondiales et régionales les plus récentes.

SOURCES: Les données relatives au retard de croissance, à l'émaciation et à l'excès pondéral (surpoids) sont reprises de l'UNICEF, de l'OMS et de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale. 2019. UNICEF, OMS et Banque mondiale. *Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (édition de mars 2019) [en ligne]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>, www.who.int/nutgrowthdb/estimates, <https://donnees.banquemondiale.org>; les données sur l'allaitement exclusif sont reprises de l'UNICEF. 2019. *Infant and Young Child Feeding: Exclusive breastfeeding, Predominant breastfeeding*. Dans: *UNICEF Data: Monitoring the Situation of Children and Women* [en ligne]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>; les données sur l'anémie sont reprises de l'OMS. 2017. *Global Health Observatory*. Dans: *World Health Organization* [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 2 mai 2019]. <http://apps.who.int/gho/data/node.imr.PREVALEMIA?lang=en>; les données sur l'obésité chez les adultes sont reprises de l'OMS. 2017. *Global Health Observatory*. Dans: *World Health Organization* [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 2 mai 2019]. <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=en>; et les données sur l'insuffisance pondérale à la naissance sont reprises de l'UNICEF et de l'OMS. 2019. *UNICEF-OMS Low Birthweight Estimates: levels and trends 2000 2015*, mai 2019. Dans: *UNICEF data* [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique), UNICEF [référéncé le 16 mai 2019]. <https://data.unicef.org/resources/unicef-who-low-birthweight-estimates-levels-and-trends-2000-2015>

Un examen plus attentif des indicateurs des ODD mesurant l'émaciation, le retard de croissance et l'excès pondéral chez les enfants révèle des différences régionales tout aussi frappantes (figure 16). Ainsi, la prévalence du retard de croissance décroît dans presque toutes les régions, mais le rythme auquel les progrès se font est très variable, l'Afrique enregistrant la plus faible

diminution depuis 2012. En 2018, plus de neuf sur dix des enfants présentant un retard de croissance dans le monde vivent en Afrique (39,5 pour cent) et en Asie (54,9 pour cent) (graphique du bas de la figure 16). Concernant l'Océanie, il est difficile de tirer une conclusion claire, car l'intervalle de confiance autour des estimations est très grand pour cette région. »

FIGURE 16
LE RETARD DE CROISSANCE, L'ÉMACIATION** ET L'EXCÈS PONDÉRAL ACCABLENT TOUJOURS BIEN TROP D'ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS**



NOTES: * Asie hors Japon. ** Océanie hors Australie et Nouvelle-Zélande. *** Le total Monde tient compte d'estimations relatives aux « régions plus développées » (Australie, Nouvelle-Zélande, Amérique du Nord et Europe), mais ces estimations ne sont pas présentées en raison de la faible couverture démographique. **** L'émaciation est une affection aiguë qui peut évoluer fréquemment et rapidement au cours d'une année calendaire, ce qui fait qu'il est difficile de dégager des tendances fiables dans le temps à l'aide des données d'entrée disponibles. Le présent rapport fournit donc uniquement les estimations mondiales et régionales les plus récentes.

SOURCES: UNICEF, OMS et Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale. 2019. UNICEF, OMS et Banque mondiale. Joint child malnutrition estimates - Levels and trends (édition de mars 2019) [en ligne]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>, www.who.int/nutgrowthdb/estimates, <https://donnees.banquemondiale.org>

» En 2018, 49,5 millions d'enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition aiguë ou d'émaciation. Toutes les régions ont des niveaux de prévalence considérés comme «moyens» (entre 5 pour cent et 9 pour cent) pour l'émaciation des enfants, à l'exception de l'Amérique latine et des Caraïbes, où la prévalence est très basse (1,3 pour cent). En Asie et en Océanie, près d'un enfant sur dix (9,4 pour cent) est concerné. Au total, en 2018, plus des deux tiers des enfants de moins de 5 ans émaciés vivent en Asie.

Au niveau mondial, en 2018, on dénombre 40,1 millions d'enfants de moins de 5 ans en excès pondéral. L'Asie et l'Afrique enregistrent la plus faible prévalence d'excès pondéral (5,2 pour cent et 4,9 pour cent respectivement), mais, ensemble, ces deux continents comptent près des trois quarts des moins de 5 ans en surpoids dans le monde (46,9 pour cent en Asie et 23,8 pour cent en Afrique). L'Océanie affiche la plus forte prévalence d'excès pondéral, avec près d'un enfant concerné sur dix (9,1 pour cent). Cette région offre l'exemple d'une population aux prises avec le fardeau multiple de la malnutrition, puisqu'en 2018 la prévalence de la malnutrition aiguë (émaciation) et celle de l'excès pondéral y approchent les 10 pour cent, limite de classement dans les niveaux élevés. Aucune région n'a connu un changement important en ce qui concerne la prévalence de l'excès pondéral chez les moins de 5 ans ou le nombre d'enfants concernés entre 2012 et 2018.

En 2018, l'Afrique et l'Asie ont enregistré la plus forte prévalence d'allaitement exclusif au sein, puisque plus de deux nourrissons de moins de 6 mois sur cinq y ont bénéficié de cette pratique salvatrice. En revanche, ces deux régions ont la prévalence d'anémie la plus élevée chez les femmes en âge de procréer. En 2016, en effet, cet indicateur était plus de deux fois plus élevé en Afrique et en Asie qu'en Amérique du Nord et en Europe, et aucune région n'a montré un recul de cette prévalence depuis 2012. (Les schémas régionaux relatifs à l'excès pondéral chez les adultes sont abordés à la section suivante.)

Coup de projecteur sur l'excès pondéral et l'obésité

L'excès pondéral et l'obésité posent des problèmes de santé tout au long de la vie. Chez les adultes, les personnes obèses ont des taux de mortalité

plus élevés en raison d'un risque accru de maladie cardiovasculaire, de cancer et de diabète. Les enfants présentant un excès pondéral ont un risque plus élevé de développer un diabète de type 2, de l'hypertension artérielle, de l'asthme et d'autres problèmes respiratoires, des troubles du sommeil et des maladies du foie²⁷. Ils peuvent aussi souffrir des conséquences psychologiques d'une faible estime de soi, de dépression et d'isolement social²⁸. L'excès pondéral et l'obésité acquises pendant l'enfance persistent souvent à l'âge adulte, conduisant à des problèmes de santé tout au long de la vie. À l'échelle nationale, le coût économique résultant d'un coût accru des soins de santé et de la perte de productivité économique est énorme²⁹.

Les définitions de l'excès pondéral et de l'obésité diffèrent quelque peu selon la tranche d'âge, ce qui complique leur comparaison. Chez les enfants de moins de 5 ans, l'excès pondéral est caractérisée par un rapport poids/taille supérieur de deux écarts types ou plus à la valeur médiane des normes OMS de croissance de l'enfant. De façon générale, le terme «obésité» n'est pas employé pour les enfants de moins de 5 ans. Chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents (de 5 à 19 ans), on considère comme étant en excès pondéral un individu dont l'indice de masse corporelle (IMC) pour l'âge est supérieur d'un écart type ou plus à la valeur médiane des normes OMS de croissance de l'enfant; on parle d'obésité quand l'IMC pour l'âge est supérieur de 2 écarts type ou plus à cette même valeur médiane. Dans le cas des adultes, l'excès pondéral est caractérisée par un IMC supérieur ou égal à 25, et l'obésité, par un IMC supérieur ou égal à 30. Dans le présent rapport, sauf indication contraire, l'expression «excès pondéral» comprend l'obésité chez les enfants d'âge scolaire, les adolescents et les adultes.

Au niveau le plus simple, l'excès pondéral résulte d'un apport énergétique alimentaire durablement supérieur à la dépense calorique. La génétique peut accroître la prédisposition à l'excès pondéral, mais ne peut pas expliquer l'augmentation de ce phénomène au fil du temps à l'échelle de la population. La croissance intra-utérine, l'alimentation du nourrisson et les habitudes alimentaires à l'âge préscolaire sont des facteurs déterminants essentiels de l'excès pondéral et de l'obésité à l'âge adulte. De plus en plus de données montrent l'importance d'une bonne nutrition et d'une activité physique durant la prime enfance »

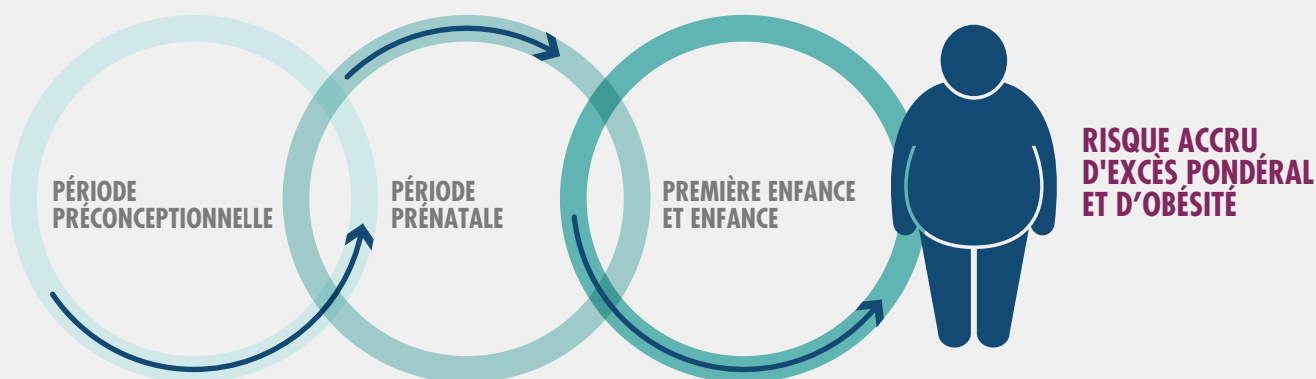
ENCADRÉ 6 EXCÈS PONDÉRAL ET OBÉSITÉ, ET EFFET DE LA MALNUTRITION TOUT AU LONG DE LA VIE

L'enfant peut acquérir un risque accru d'excès pondéral et d'obésité à un stade précoce de sa vie sous diverses influences, notamment intergénérationnelles; ces influences ont contribué à créer un problème croissant d'excès pondéral depuis 2000, comme le montre la figure 18. La dénutrition – qui peut être due à l'insécurité alimentaire – durant la période foetale et les premiers mois de vie déclenche au niveau physiologique et métabolique des changements qui non seulement retardent la croissance physique de l'enfant et ont des effets préjudiciables sur le capital humain, mais aussi accroissent le risque ultérieur de maladies non transmissibles¹. Les données factuelles ne manquent pas pour illustrer ce point, liant l'insuffisance pondérale à la naissance à un risque accru de cardiopathie coronarienne, d'accident vasculaire cérébral, de diabète et d'obésité abdominale². L'effet préjudiciable d'une croissance foetale insuffisante sur le risque de maladies non transmissibles peut être amplifié en cas de retard de croissance dans les premières années de vie et de prise de poids rapide à un âge ultérieur¹. Les filles dont la croissance foetale a été insuffisante – et plus encore si le rattrapage de croissance ne s'est pas fait correctement durant la prime enfance – ont un plus grand risque de présenter un retard de croissance à l'âge adulte et, par

conséquent, de mettre au monde des bébés dont le poids de naissance sera insuffisant, faisant ainsi passer les problèmes de nutrition et le risque accru de maladies non transmissibles à la génération suivante³.

Outre la dénutrition précoce, l'autre mécanisme susceptible d'accroître les risques de maladie non transmissibles et d'obésité tout au long de la vie est l'excès pondéral ou la prise de poids excessive de la mère durant la grossesse, qui accroissent la probabilité de développer un diabète gestationnel et d'accoucher d'un bébé de grande taille, deux éventualités entraînant à leur tour un risque accru d'excès pondéral et d'obésité à un stade ultérieur de la vie⁴. Quel que soit le poids à la naissance, une prise de poids excessive dans la prime enfance est un élément de prédictibilité d'un excès pondéral ou d'une obésité à l'adolescence⁵ et à l'âge adulte⁶. Pour apporter une solution efficace au problème grandissant de l'excès pondéral et de l'obésité et d'en empêcher la perpétuation d'une génération à l'autre, il est clair qu'une approche fondée sur le cycle de vie s'impose, une approche favorisant l'accès à des aliments nutritifs, une alimentation et une nutrition infantiles optimales, et une croissance saine tout au long de la vie, de la conception à l'âge adulte.

L'ENFANT PEUT ACQUÉRIR UN RISQUE ACCRU D'EXCÈS PONDÉRAL ET D'OBÉSITÉ À UN STADE PRÉCOCE DE SA VIE SOUS DIVERSES INFLUENCES, NOTAMMENT INTERGÉNÉRATIONNELLES



SOURCE: UNICEF.

¹ C.G. Victora, L. Adair, C. Fall, P.C. Hallal, R. Martorell, L. Richter et H.S. Sachdev. 2008. Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609): 340-357.

² D. Barker et C. Osmond. 1986. Infant mortality, childhood nutrition, and ischaemic heart disease in England and Wales. *The Lancet*, 327(8489): 1077-1081; C. Osmond, D.J. Barker, P.D. Winter, C.H. Fall et S.J. Simmonds. 1993. Early growth and death from cardiovascular disease in women. *BMJ (sous la direction de Clinical research)*, 307(6918): 1519-1524; I. Darnton-Hill, C. Nishida et W. James. 2004. A life course approach to diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. *Public Health Nutrition*, 7(1A): 101-121; A.C. Ravelli, J.H. van der Meulen, C. Osmond, D.J. Barker et O.P. Bleker. 1999. Obesity at the age of 50 y in men and women exposed to famine prenatally. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 70(5): 811-816.

³ I. Darnton-Hill, C. Nishida et W. James. 2004. A life course approach to diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. *Public Health Nutrition*, 7(1A): 101-121.

⁴ R.C.W. Ma et B.M. Popkin. 2017. Intergenerational diabetes and obesity – A cycle to break? *PLoS Medicine*, 14(10): e1002415.

⁵ M. Geserick, M. Vogel, R. Gausche, T. Lipek, U. Spielau, E. Keller, R. Pfäffle, W. Kiess et A. Körner. 2018. Acceleration of BMI in early childhood and risk of sustained obesity. *New England Journal of Medicine*, 379(14): 1303-1312.

⁶ Z.J. Ward, M.W. Long, S.C. Resch, C.M. Giles, A.L. Craddock et S.L. Gortmaker. 2017. Simulation of growth trajectories of childhood obesity into adulthood. *New England Journal of Medicine*, 377(22): 2145-2153.

FIGURE 17
LA PRÉVALENCE DE L'EXCÈS PONDÉRAL AUGMENTE AU FIL DES ÂGES ET ATTEINT SON PLUS HAUT NIVEAU CHEZ LES ADULTES



Enfants d'âge préscolaire (< 5 ans)
 Population totale = 678 millions, dont

40 millions
 (ou 5,9 %) sont en excès pondéral



Enfant d'âge scolaire (5-9 ans)
 Population totale = 638 millions, dont

131 millions
 (ou 20,6%) sont en excès pondéral



Adolescents (10-19 ans)
 Population totale = 1,2 milliard, dont

207 millions
 (ou 17,3%) sont en excès pondéral



Adultes (18 ans et plus)
 Population totale = 5,1 milliards, dont

2 milliards
 (ou 38,9%) sont en excès pondéral

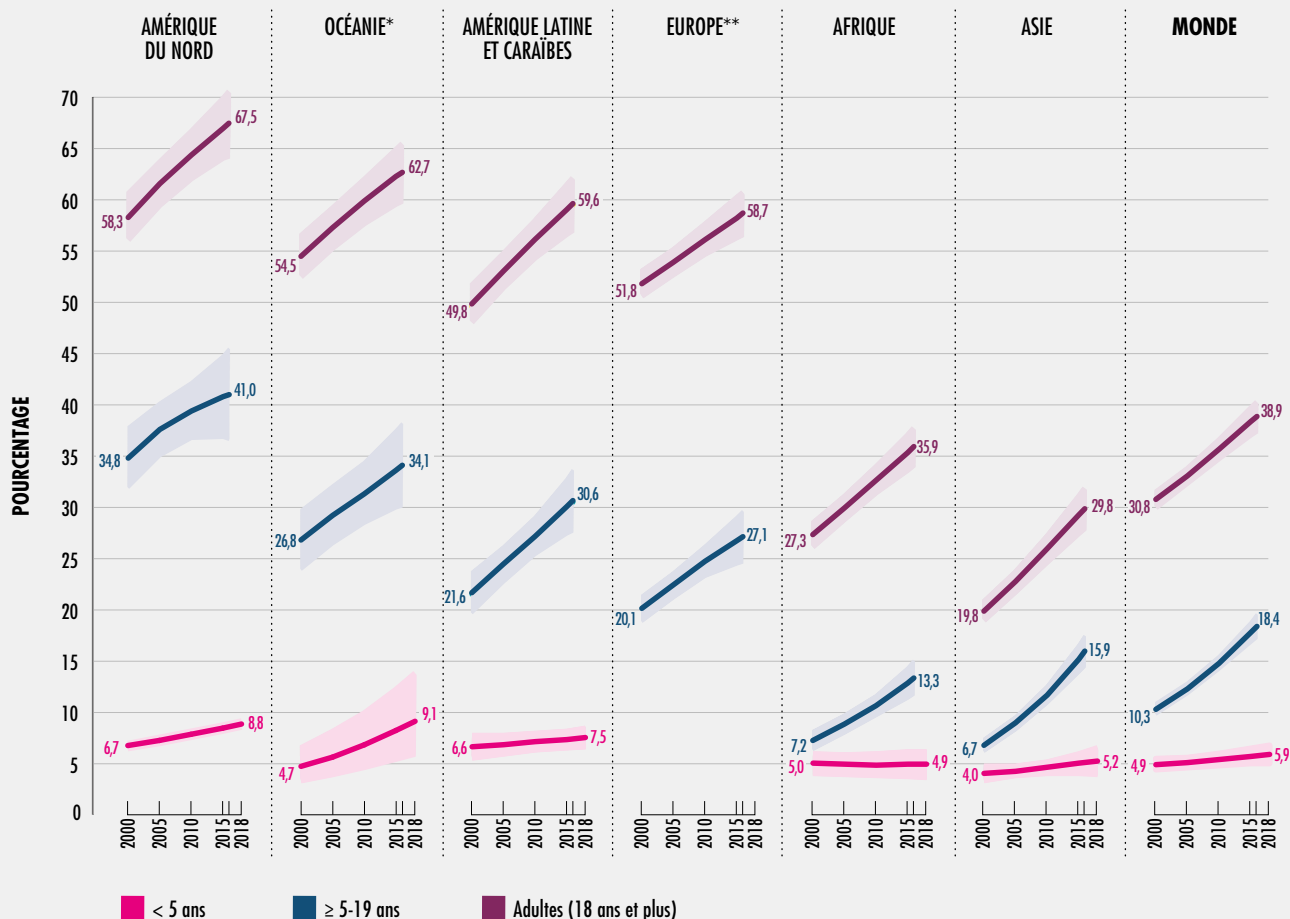
SOURCES: Les données relatives à l'excès pondéral (surpoids) chez les enfants d'âge préscolaire sont reprises de l'UNICEF, de l'OMS et de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale. 2019. *UNICEF, OMS et Banque mondiale: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (édition de mars 2019) [en ligne]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>, www.who.int/nutgrowthdb/estimates, <https://donnees.banquemondiale.org>; les données relatives à l'excès pondéral chez les enfants d'âge scolaire, les adolescents et les adultes sont reprises de NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). 2017. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*, 390(10113): 2627-2642.

» comme facteurs déterminants de l'équilibre énergétique à long terme. Malheureusement, la modernisation et le développement économique ont accru les disponibilités en aliments à densité énergétique élevée et dégradé les habitudes alimentaires, tout en réduisant le niveau d'activité physique, qui est un déterminant majeur de la dépense calorique. La sécurité alimentaire, c'est-à-dire un accès régulier à des aliments nutritifs et suffisants, est aussi considérée comme un facteur clé. L'encadré 6 donne une description plus approfondie des liens entre nutrition maternelle, malnutrition dans la prime enfance et excès pondéral plus tard dans la vie, illustrant les effets tout au long de la vie et les effets intergénérationnels.

En 2018, on estimait à 5,9 pour cent (40 millions) la proportion d'enfants de moins de 5 ans présentant un excès pondéral. Au niveau mondial, en 2016, un individu sur cinq parmi les enfants d'âge scolaire (20,6 pour cent) et les adolescents (17,3 pour cent) était en surpoids, ce qui représente 131 millions d'enfants âgés de 5 à 9 ans et 207 millions d'adolescents. Chez les adultes, toujours en 2016, la proportion était de deux individus sur cinq (38,9 pour cent), c'est-à-dire 2 milliards d'adultes dans le monde (figure 17).

La prévalence de l'excès pondéral augmente dans toutes les tranches d'âge, mais à un rythme particulièrement soutenu chez les enfants d'âge scolaire et les adultes (figure 18). Chez les enfants

FIGURE 18
QUELLE QUE SOIT LA RÉGION, LA PRÉVALENCE DE L'EXCÈS PONDÉRAL AUGMENTE DANS TOUTES LES TRANCHES D'ÂGE, À UN RYTHME PARTICULIÈREMENT SOUTENU CHEZ LES ADULTES ET LES ENFANTS D'ÂGE SCOLAIRE, Y COMPRIS LES ADOLESCENTS



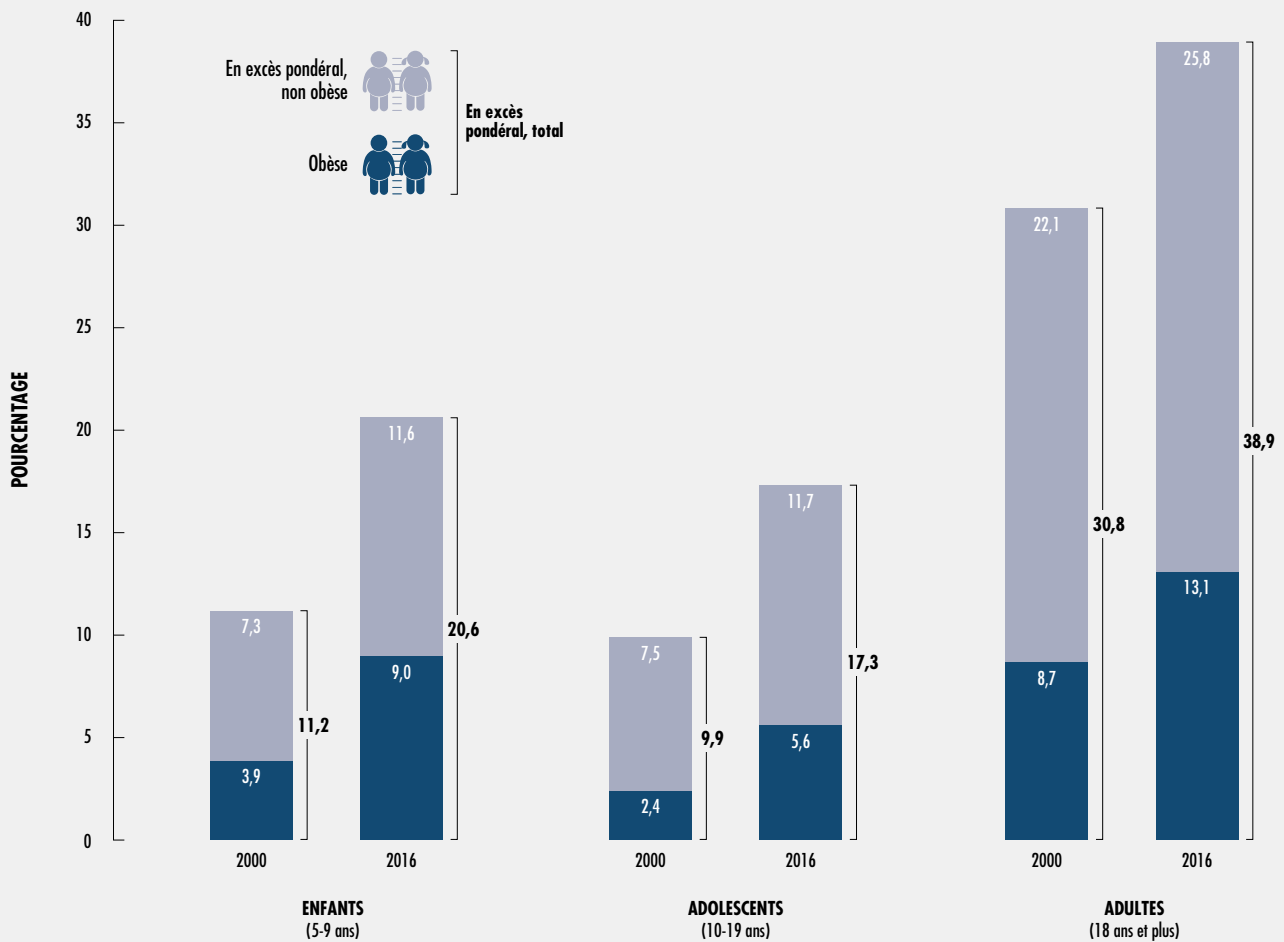
NOTES: * Les estimations relatives aux enfants de moins de 5 ans en Océanie ne comprennent pas l'Australie ni la Nouvelle-Zélande. ** Les estimations relatives aux enfants de moins de 5 ans en Europe ne sont pas présentées en raison d'une couverture démographique insuffisante. L'évolution de la prévalence de l'excès pondéral chez les enfants de moins de 5 ans s'appuie sur des données couvrant la période 2000-2018. Celles concernant les enfants d'âge scolaire et les adolescents (5-19 ans) et les adultes reposent sur des données couvrant la période entre 2000 et 2016.

SOURCES: Les données relatives à l'excès pondéral (surpoids) chez les enfants d'âge préscolaire sont reprises de l'UNICEF, de l'OMS et de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale. 2019. *UNICEF, OMS et Banque mondiale: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (édition de mars 2019) [en ligne]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>, www.who.int/nutgrowthdb/estimates, <https://donnees.banquemondiale.org>; les données relatives à l'excès pondéral (surpoids) chez les enfants d'âge scolaire, les adolescents et les adultes sont reprises de NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). 2017. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*, 390(10113): 2627-2642.

d'âge scolaire, la prévalence a presque doublé depuis 2000. Plus de la moitié des adultes et plus d'un quart des enfants d'âge scolaire d'Amérique du Nord, d'Océanie, d'Amérique latine et des Caraïbes, et d'Europe étaient en excès pondéral en 2016.

Aucune région n'échappe à ce problème. Toutes ont enregistré une augmentation de 10 points de pourcentage environ de la prévalence de l'excès pondéral chez les adultes depuis 2000. Chez les enfants d'âge scolaire, la tendance à la hausse est particulièrement marquée en Asie

FIGURE 19
SUR LA PÉRIODE 2000-2016, LA PRÉVALENCE DE L'OBÉSITÉ A MÊME AUGMENTÉ PLUS FORTEMENT QUE CELLE DE L'EXCÈS PONDÉRAL

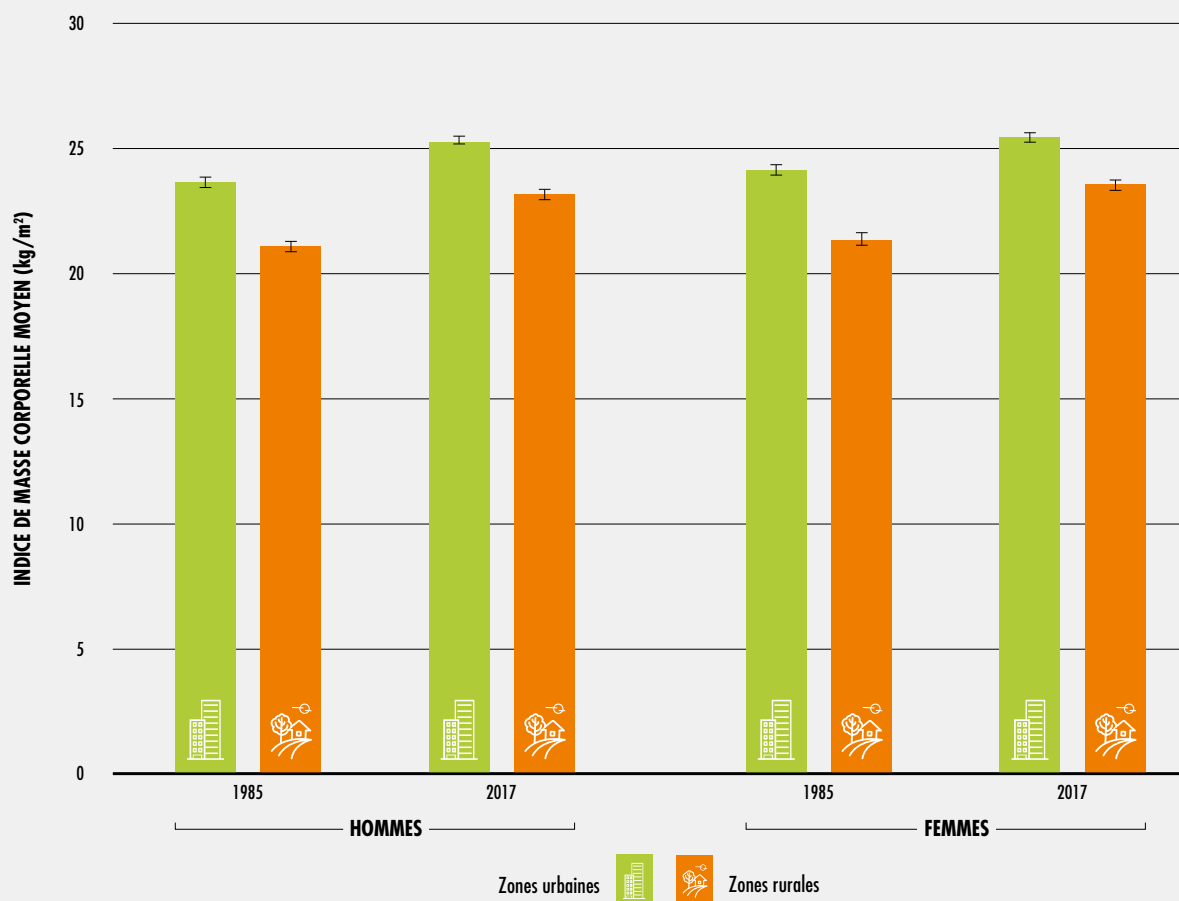


SOURCE: NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). 2017. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*, 390(10113): 2627-2642.

et semble s'accroître. En Amérique du Nord, en revanche, la prévalence de l'excès pondéral est plus élevée que partout ailleurs, mais la tendance montre quelques signes de stabilisation ces dernières années. Chez les enfants d'âge préscolaire (moins de 5 ans) toutefois, la prévalence de l'excès pondéral est bien plus basse et son évolution moins spectaculaire – seules l'Amérique du Nord et l'Océanie enregistrent une augmentation dans cette tranche d'âge, de plus d'un point de pourcentage depuis 2000.

L'accroissement de la prévalence de l'excès pondéral chez les enfants et les adultes est alarmant, mais la part élevée de l'obésité dans cette donnée est encore plus préoccupante; en effet, les conséquences en matière de santé sont bien plus graves pour les personnes obèses et les risques de mortalité plus grands comparativement aux personnes non obèses. En 2016, un tiers environ des adolescents et des adultes et 44 pour cent des enfants de 5 à 9 ans présentant un excès pondéral étaient obèses (figure 19).

FIGURE 20
L'ÉCART SE COMBLE ENTRE LES ZONES URBAINES ET RURALES CONCERNANT L'INDICE MOYEN DE MASSE CORPORELLE



SOURCE: NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). 2019. Rising rural body-mass index is the main driver of the global obesity epidemic in adults. *Nature*, 569: 260-264.

À cela s'ajoute le fait que l'accroissement de la prévalence de l'obésité entre 2000 et 2016 s'est fait à un rythme encore plus rapide que pour l'excès pondéral, puisque la première a plus que doublé chez les enfants et les adolescents au cours de cette période.

L'IMC moyen des adultes à l'échelle mondiale est plus élevé dans les zones urbaines qu'en milieu rural. Cependant, cet écart se comble progressivement, en raison d'une augmentation plus rapide de l'indicateur dans les zones rurales (figure 20). Cette évolution s'observe dans le monde entier, mais particulièrement

dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire³⁰. Il est clair en effet que le problème de la malnutrition change de visage dans les zones rurales: d'une situation où la dénutrition prédominait, on est désormais face au fardeau multiple de la malnutrition. Chez les enfants de moins de 5 ans, les écarts de prévalence de l'excès pondéral selon le milieu de vie sont relativement faibles. Par ailleurs, la prévalence de l'excès pondéral ne varie pas notablement selon le sexe, quelle que soit la tranche d'âge.

Agir pour promouvoir une meilleure nutrition et inverser les tendances en matière d'obésité

Plusieurs initiatives mondiales définissent un plan de travail pour stopper et faire reculer l'épidémie d'obésité. Toutes placent au centre la création d'un environnement permettant et favorisant une alimentation saine, c'est-à-dire la consommation régulière d'un choix d'aliments équilibré, varié et approprié, susceptible de couvrir les besoins en nutriments essentiels et de limiter les apports de mauvaises graisses, de sel et de sucres³¹. Une mauvaise alimentation est aujourd'hui le premier facteur de risque de décès à l'échelle mondiale. Pour contrer cela, le plan d'action mondial 2013-2020 pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles expose les moyens d'action possibles pour promouvoir l'activité physique et une alimentation saine³². Autre initiative, la Commission de l'OMS sur les moyens de mettre fin à l'obésité de l'enfant propose des stratégies qui visent principalement la consommation d'aliments sains, l'activité physique, les soins dispensés durant la période préconceptionnelle et la grossesse, la santé à l'école et la gestion du poids³³. Cela comprend des mesures urgentes pour s'attaquer aux problèmes que constituent une mauvaise alimentation et une activité physique inadéquate, deux facteurs que l'on observe couramment chez les enfants d'âge scolaire du monde entier (encadré 7). Enfin, le Plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant, approuvé par l'Assemblée mondiale de la Santé en 2012, invite instamment les pays du monde entier à prévenir toute augmentation de l'excès pondéral chez les enfants d'âge préscolaire durant la décennie à venir³⁴.

Ces initiatives soulignent la nécessité d'aborder le fardeau de l'excès pondéral et de l'obésité selon une approche multidimensionnelle et multisectorielle. Dans cette optique, en 2016, les Nations Unies ont approuvé le Cadre d'action de la deuxième Conférence internationale sur la nutrition (CIN2)³⁵ et proclamé une Décennie d'action pour la nutrition (2016-2025)³⁶. La lutte contre toutes les formes de malnutrition ne relève pas d'un seul secteur: santé, éducation, agriculture, protection sociale, planification et politique économique, tous ont un rôle à

jouer, de même que les législateurs et les autres responsables politiques. Une série de mesures s'impose, visant les niveaux individuel, familial, communautaire, national et même mondial.

Les systèmes de soins de santé doivent apporter un soutien et dispenser une éducation et des conseils appropriés aux individus et aux familles afin de promouvoir l'allaitement maternel (en commençant par des politiques porteuses à l'hôpital) et de prévenir et traiter l'excès pondéral et l'obésité. Les établissements scolaires peuvent influencer sur les comportements en offrant un environnement qui détermine et permet des choix alimentaires plus sains, par la découverte d'aliments nutritifs combinée à une éducation nutritionnelle, et par la restriction de l'exposition aux aliments ou boissons riches en graisses, en sucres ou en sel, et à la promotion de ce type d'aliments à l'intérieur ou à proximité des établissements. Plus généralement, la transformation des systèmes alimentaires est essentielle pour fournir une alimentation sûre, abordable et durable. Les programmes de protection sociale peuvent aussi faciliter l'accès à une alimentation nutritive, en particulier des populations défavorisées.

Les communautés les plus pauvres se heurtent souvent à des obstacles matériels et économiques lorsqu'elles s'efforcent de se procurer des aliments nutritifs, ce qui accroît leur exposition au risque d'insécurité alimentaire et de malnutrition. Il est de plus en plus souvent admis que des mesures agissant sur les causes aux niveaux communautaire et national s'imposent³⁷. Les pouvoirs publics ont une palette d'actions possibles pour améliorer l'accès à une alimentation saine et abordable. Cela va des mesures «contraignantes», comme les normes et règlements, à des mesures «persuasives», comme l'information et l'éducation. La figure 21 présente des exemples de mesures et de programmes actuellement mis en œuvre par des pays ou des villes dans le but de prévenir ou de réduire l'excès pondéral et l'obésité. Certaines de ces initiatives sont décrites ci-après.

Les aliments nutritifs qui contribuent à une alimentation saine doivent être facilement accessibles et abordables. Pour favoriser et renforcer l'accès matériel à une nourriture



ENCADRÉ 7 FACTEURS DE RISQUE DE L'EXCÈS PONDÉRAL ET DE L'OBÉSITÉ CHEZ LES ENFANTS D'ÂGE SCOLAIRE

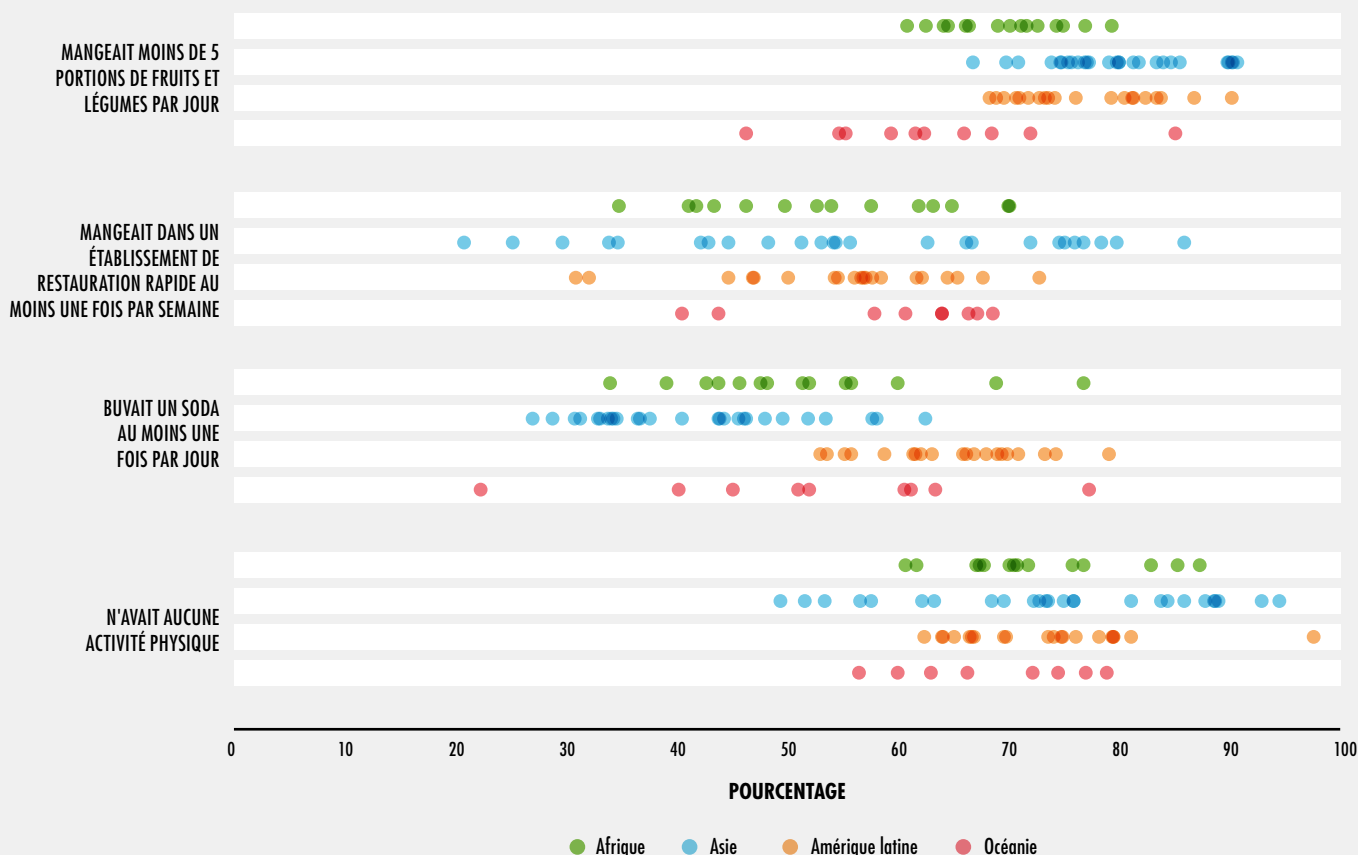
L'Enquête mondiale en milieu scolaire sur la santé des élèves fournit une méthode normalisée qui permet aux pays de collecter des informations comparables sur l'état de santé, les comportements à risque et les facteurs de protection liés aux principales causes de morbidité et de mortalité chez les élèves de 13 à 15 ans¹. L'enquête comprend des informations sur un certain nombre de facteurs de risque d'excès pondéral et d'obésité chez les enfants d'âge scolaire, comme une faible consommation de fruits et de légumes, le fait de manger dans des établissements de restauration rapide, la consommation de boissons sucrées, le manque d'activité physique et un comportement sédentaire². Les données fournissent des indications sur les tendances en matière de prévalence et de comportements, et peuvent être utilisées à des fins de plaidoyer, mais aussi de planification, de ciblage et d'évaluation des programmes. Celles qui sont présentées ici comprennent

des résultats issus de 73 pays ayant mené ce type d'enquêtes dans les dix dernières années.

L'Enquête mondiale en milieu scolaire demande aux élèves d'indiquer leur consommation de fruits et de légumes au cours des 30 derniers jours. La moitié des pays approximativement ont déclaré que 10 à 30 pour cent des élèves ne mangeaient aucun fruit, et un quart des pays, que 10 à 30 pour cent de leurs élèves ne consommaient aucun légume. Tous les pays sauf un ont constaté que la majorité de leurs élèves mangeaient moins de cinq portions de fruits ou de légumes par jour, cette proportion s'élevant même à plus des deux tiers dans tous les pays sauf 15 (voir la figure ci-après). C'est en Océanie que la consommation de fruits et de légumes est la plus élevée.

Près de 70 pour cent des pays ont déclaré que la moitié au moins de leurs élèves mangeaient dans un établissement de restauration rapide chaque semaine.

DANS LE MONDE ENTIER, LES COMPORTEMENTS DES ENFANTS D'ÂGE SCOLAIRE AUGMENTENT LE RISQUE D'EXCÈS PONDÉRAL OU D'OBÉSITÉ



NOTES: Chaque point représente les données d'un des pays de la région.

SOURCE: OMS. 2019. Maladies non transmissibles | Enquête mondiale en milieu scolaire sur la santé des élèves (GSHS). Dans: *Organisation mondiale de la Santé* [en ligne], Genève (Suisse). [référéncé le 25 avril 2019]. <https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/en>

ENCADRÉ 7 (SUITE)

Plus encore, 27 pays ont indiqué que deux de leurs élèves sur dix y mangeaient au moins trois fois par semaine.

Tous les pays ont constaté qu'un élève sur cinq consommait des boissons gazeuses sucrées une fois par jour au minimum, cette proportion s'élevant à un élève sur deux pour plus de la moitié des pays. La consommation de soda la plus élevée revient à l'Amérique latine.

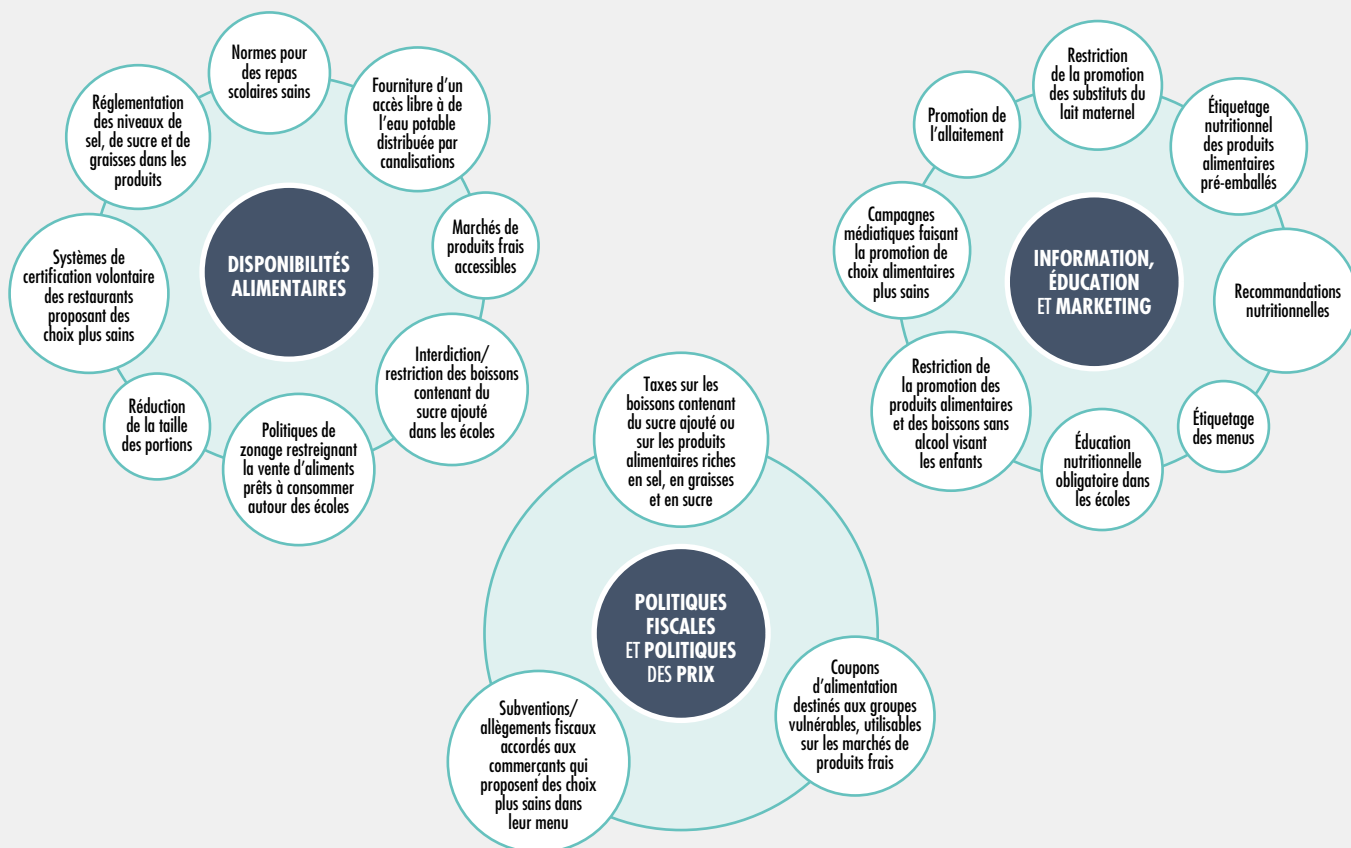
Au chapitre de l'activité physique et de la sédentarité, on a demandé aux élèves d'indiquer le nombre de jours, sur les sept derniers, où ils avaient

été physiquement actifs pendant au moins 60 minutes dans la journée – ce qui représente le niveau d'activité recommandé pour ce groupe d'âge – et combien de temps par jour ils consacraient à des activités sédentaires. Aucun pays n'a déclaré qu'une majorité de ses élèves avaient atteint le niveau recommandé d'activité physique; tous sauf un ont même indiqué que moins d'un élève sur trois avait atteint ce niveau. Plus de la moitié des pays ont fait état d'une durée d'activité sédentaire égale ou supérieure à trois heures pour un élève sur trois au moins.

¹ OMS. 2019. Maladies non transmissibles | Enquête mondiale en milieu scolaire sur la santé des élèves (GSHS). Dans: *Organisation mondiale de la Santé* [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 25 avril 2019]. <https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/en>

² OMS. 2013. *Global School-Based Student Health Survey (GSHS) 2013 Core Questionnaire Modules* [en ligne]. Genève (Suisse). https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/GSHS_Core_Modules_2013_English.pdf

FIGURE 21
EXEMPLES DE POLITIQUES ET DE PROGRAMMES VISANT À PRÉVENIR OU À FAIRE RECULER L'EXCÈS PONDÉRAL ET L'OBÉSITÉ



SOURCE: Élaboré par l'OMS et la FAO pour cette publication, d'après: Fonds mondial de recherche contre le cancer. 2019. Base de données NOURISHING. Dans: *World Cancer Research Fund International database database* [en ligne]. Londres. [référéncé le 25 avril 2019]. <https://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-database>; OMS. 2019. *Global database on the Implementation of Nutrition Action (GINA)*. <https://www.who.int/nutrition/gina/en>

» nutritive, les administrations locales peuvent prendre plusieurs mesures, comme créer des incitations, fiscales ou non, à accroître le nombre de commerces de bouche offrant des aliments frais et nutritifs dans les différents quartiers et communautés³⁸ (y compris des marchés de plein air), utiliser le zonage pour décourager la vente d'aliments prêts à consommer à proximité des établissements scolaires³⁹ et améliorer l'offre d'aliments nutritifs dans les restaurants grâce à des incitations non fiscales telles que des systèmes de certification volontaire⁴⁰.

Les aliments nutritifs sont devenus relativement chers comparés aux aliments chargés en graisses, en sucre et/ou en sel, aussi bien dans les pays à revenu élevé que dans les économies émergentes telles que le Brésil, la Chine, le Mexique et l'Afrique du Sud⁴¹. Il a été établi que l'accessibilité économique d'aliments hautement transformés à densité énergétique élevée (ainsi que l'accessibilité géographique et temporelle d'aliments nutritifs) était l'un des principaux facteurs déterminants de la combinaison insécurité alimentaire et obésité dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire; en général, ces aliments sont largement disponibles dans les pays à revenu intermédiaire (tranche supérieure) et dans les pays à revenu élevé et sont souvent moins chers que les aliments frais et de bonne qualité nutritionnelle⁴². Pour renforcer le caractère économiquement abordable des aliments sains, les administrations locales et nationales disposent de mesures efficaces, comme des programmes d'assistance alimentaire octroyant aux familles et aux individus à faible revenu des fonds supplémentaires destinés à l'achat de fruits et de légumes, ou le soutien, au moyen d'incitations fiscales, du développement d'un commerce de détail offrant des aliments sains. Certaines études ont montré qu'il était possible d'accroître la consommation de fruits et de légumes subventionnés dans une proportion de 10 à 30 pour cent⁴³. Les décideurs publics peuvent également recourir à des incitations économiques, comme des taxes conçues pour faire baisser la demande d'aliments riches en graisses, en sucre et/ou en sel ou des subventions permettant de rendre les aliments nutritifs plus abordables⁴⁴. Ainsi, on a constaté que les taxes sur les boissons contenant du sucre ajouté, en particulier, réduisaient les achats et/ou la consommation des produits visés, non seulement parce qu'elles

entraînaient une hausse des prix de ces produits, mais aussi parce qu'elles suscitaient une prise de conscience quant aux effets positifs sur la santé d'une moindre consommation⁴⁵. Il semblerait que les effets de la taxation des produits alimentaires soient plus marqués sur les groupes à faible revenu, plus sensibles au prix, qui en retirent donc les plus grands avantages en matière de santé, surtout si la taxation s'accompagne d'une aide ciblée à l'achat d'aliments plus nutritifs⁴⁶. Enfin, ce type de taxes peut aussi inciter les fabricants à reformuler leurs produits (en en réduisant la teneur en sucre, par exemple)⁴⁷.

Les administrations nationales disposent d'un certain nombre d'autres instruments d'action publique permettant de favoriser une alimentation saine et de prévenir l'excès pondéral et l'obésité. Cela comprend des incitations à produire des fruits et des légumes, des instruments réglementaires encadrant l'étiquetage nutritionnel⁴⁸, des normes alimentaires et des règles de passation de marchés applicables aux établissements scolaires et autres institutions publiques, et des recommandations nutritionnelles fondées sur le choix des aliments, établies au niveau national. La fourniture d'un accès libre à une eau potable et abordable, distribué par canalisations, est un point essentiel pour promouvoir la santé partout; l'accès à l'eau potable distribuée par canalisations dans les établissements scolaires est aussi une solution saine pour remplacer la consommation de boissons contenant du sucre ajouté. Parmi les autres mesures importantes, citons la restriction de la promotion des substituts du lait maternel, la réglementation du marketing concernant les aliments et boissons non alcoolisées destinés aux enfants et les normes réglementaires fixant des niveaux maximums de sel, de sucre et de graisse dans des produits particuliers. Les programmes de reformulation menés sous l'impulsion des pouvoirs publics peuvent amener à réduire la quantité de sel, de sucre et de graisse dans l'ensemble des boissons et produits alimentaires transformés, et notamment à éliminer les acides gras trans produits industriellement⁴⁹.

Il est important de noter qu'il n'existe pas une mesure susceptible à elle seule de renverser la tendance en matière d'excès pondéral et l'obésité; l'approche doit être multidimensionnelle et combiner différents types de politiques et d'interventions.

ENCADRÉ 8 MESURES À DOUBLE USAGE VISANT À LUTTER CONTRE TOUTES LES FORMES DE MALNUTRITION DANS LE CONTEXTE D'UNE ASSISTANCE HUMANITAIRE

Deux milliards de personnes environ vivent dans des pays en situation de fragilité, de conflit et de violence¹. Les programmes humanitaires doivent certes s'attacher à sauver des vies et à fournir des aliments en quantité suffisante pour protéger et soutenir la sécurité alimentaire, mais il apparaît de plus en plus clairement que les situations de crise s'accompagnent aussi de multiples formes de malnutrition qui doivent également être prises en charge².

La réalité de la répartition mondiale des différents types de malnutrition est complexe³. L'émaciation et le retard de croissance se produisent en temps de crise comme en période de stabilité, et leurs facteurs de risque comme leurs conséquences coïncident largement³. En même temps, on est de plus en plus conscient que l'obésité et la dénutrition partagent des facteurs déterminants⁴ et que les maladies non transmissibles liées à l'alimentation ne sont pas absentes des contextes humanitaires⁵.

Cette complexité demande que l'on se concentre encore davantage sur la malnutrition sous toutes ses formes, que ce soit dans les situations humanitaires ou dans les contextes de développement. Les mesures à double usage sont nécessaires et doivent cibler à la fois la satisfaction des besoins immédiats et la réduction des risques et de la vulnérabilité ultérieurs. Pour élaborer des programmes adaptés à certains contextes et susceptibles de lutter contre le fardeau multiple de la malnutrition, les concepteurs et les décideurs publics doivent aussi faire un meilleur usage des données, en s'intéressant plus particulièrement à quelques questions essentielles: Y a-t-il un environnement propice à une bonne nutrition dans un contexte donné? Dispose-t-on d'aliments nutritifs? Les gens ont-ils les moyens de les acheter? Est-ce qu'ils choisissent ces aliments?

Les acteurs humanitaires ont actuellement recours à toute une série de stratégies pour protéger la sécurité alimentaire, favoriser une bonne nutrition et, au final, sauver des vies. Ainsi, une assistance de type monétaire assortie de conditions peut améliorer l'accessibilité matérielle et économique d'aliments nutritifs, permettant aux personnes vulnérables, y compris celles qui sont touchées par des crises, d'améliorer leur régime alimentaire en achetant de la nourriture dans des commerces de détail.

Les effets potentiels que ces aides financières peuvent avoir sur la nutrition dépendent du montant perçu par rapport aux besoins des personnes et de la façon dont celles-ci choisissent d'utiliser cet argent. Dans de nombreux contextes, une stratégie bien pensée de communication pour le changement social et comportemental peut être nécessaire si l'on veut faire en sorte que l'argent serve à acheter des aliments nutritifs et ne contribue pas à accroître le risque d'excès pondéral et d'obésité.

Au Bangladesh, par exemple, les bons électroniques distribués aux réfugiés et utilisables dans des commerces alimentaires désignés dans les camps permettent aux personnes d'améliorer leur alimentation en achetant des aliments frais et nutritifs. Les bons électroniques donnent accès à 20 produits alimentaires différents, dont 12 sont obligatoires (les bénéficiaires des bons doivent acheter les articles en question), les 8 produits restants pouvant être choisis parmi ceux en vente dans le magasin. Cette approche contribue à garantir la qualité des aliments achetés tout en respectant la liberté de choix de l'individu. Des directives à l'intention des détaillants invitent ceux-ci à vendre au moins trois produits frais, dont des fruits et des légumes. Le soutien financier apporté par les bons électroniques, combiné à des activités d'éducation nutritionnelle et de sensibilisation (portant sur l'alimentation saine et les méthodes de préparation de la nourriture, par exemple), constitue un exemple éprouvé d'interventions à double usage susceptibles de traiter simultanément plusieurs formes de malnutrition.

Des progrès ont été accomplis dans l'amélioration de l'accessibilité économique et matérielle des aliments nutritifs de haute qualité pour les personnes vulnérables, mais des problèmes subsistent au niveau de l'offre et de la demande. Les travaux en cours tendant à renforcer les marchés locaux, à améliorer l'efficacité du secteur du commerce de détail, à réduire le prix des aliments tout en maintenant ou en augmentant la rentabilité, et à utiliser les données des points de vente afin de comprendre les habitudes d'achat, constituent tous des mesures à double usage susceptibles d'aider à résoudre le problème grandissant du fardeau multiple de la malnutrition dans les contextes humanitaires.

¹ Association internationale de développement (IDA). 2019. Fragilité, conflits et violence. Dans: IDA – Groupe de la Banque mondiale [en ligne]. Washington. [référéncé le 25 avril 2019]. <http://ida.banquemondiale.org/theme/fragilite-conflits-et-violence>

² Development Initiatives. 2018. *Global Nutrition Report 2018: Shining a light to spur action on nutrition*. Bristol (Royaume-Uni).

³ Réseau de nutrition d'urgence (ENN). 2018. *L'émaciation et le retard de croissance chez l'enfant: Il est temps de ne plus les séparer. Note de synthèse à l'attention des décideurs politiques et responsables de la mise en œuvre des programmes* [en ligne]. [référéncé le 25 avril 2019]. <https://www.enonline.net/attachments/3035/WaSt-policy-brief-French.pdf>

⁴ OMS. 2017. *Double-duty actions for nutrition*. Document d'orientation [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 24 avril 2019]. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255414/WHO-NMH-NHD-17.2-eng.pdf?ua=1>

⁵ S. Aebischer Perone, E. Martinez, S. du Mortier, R. Rossi, M. Pahud, V. Urbaniak, F. Chappuis, O. Hagon, F. Jacquéroz Bausch et D. Beran. 2017. Non-communicable diseases in humanitarian settings: ten essential questions. *Conflict and Health*, 11(17).

Cette section du rapport a réuni des données sur le défi persistant d'une dénutrition conjuguée à un phénomène croissant d'excès pondéral et d'obésité, ce que l'on nomme le «fardeau multiple de la malnutrition». Ayant pris conscience que

les déterminants de ce fardeau multiforme et les solutions qu'il était possible d'y apporter étaient intimement intriqués, on a défini des «mesures à double usage» susceptibles de remédier simultanément aux problèmes de dénutrition

et d'obésité⁵⁰. Les effets potentiels des mesures à double usage tiennent au fait que l'on traite les causes profondes communes aux différentes formes de malnutrition, et aux instruments partagés que l'on utilise à cette fin. Un grand nombre des mesures présentées dans ce qui précède sont des exemples d'actions de ce type. Ainsi, les initiatives visant à favoriser et défendre l'allaitement maternel contribuent à protéger les enfants contre le retard de croissance et l'émaciation, à réduire le risque d'excès pondéral et d'obésité plus tard dans la vie et à réguler le poids des mères durant la période post-partum. Les programmes d'alimentation scolaire et de nutrition peuvent prévoir la fourniture de repas aux enfants en situation d'insécurité alimentaire tout en veillant à leur faire découvrir des aliments de bonne qualité nutritionnelle. Quant aux programmes de protection sociale qui ont pour objet la sécurité alimentaire des populations vulnérables, ils peuvent être conçus de façon à soutenir des habitudes alimentaires saines et à favoriser la diversité de l'alimentation.

Les mesures à double usage offrent donc des solutions intégrées qui ciblent les facteurs déterminants communs aux différentes formes de malnutrition dans un grand nombre de contextes, y compris en situation d'urgence humanitaire et de crises prolongées, où l'accessibilité matérielle et économique des aliments nutritifs est souvent gravement en péril. Même dans ces situations, où l'on s'efforce souvent en priorité de traiter et de prévenir la dénutrition, des mesures à double usage sont nécessaires pour combattre le fardeau multiple de la malnutrition en favorisant une alimentation saine (encadré 8).

En résumé, un grand nombre des mesures examinées ici visent à améliorer l'accès à des aliments nutritifs et en quantité suffisante – un objectif inscrit dans la cible 2.1 des ODD, à savoir «éliminer la faim et faire en sorte que chacun, en particulier les pauvres et les personnes en situation vulnérable, y compris les nourrissons, ait accès toute l'année à une alimentation saine, nutritive et suffisante». Dans la section qui suit, on s'intéressera à la façon dont un accès restreint à la nourriture, en d'autres termes une insécurité alimentaire telle qu'évaluée à l'aide de l'échelle de mesure FIES, se lie à différentes formes de malnutrition. ■

1.3 VERS, UNE CONCEPTION INTÉGRÉE DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE LA NUTRITION POUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE

MESSAGES CLES

- On constate, une fois les taux nationaux de sous-alimentation et de pauvreté neutralisés, que les pays qui présentent une forte prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave mesurée sur l'échelle FIES enregistrent généralement des taux d'obésité élevés chez les adultes.
- Un examen approfondi des données aux niveaux des ménages et des individus pour divers pays, toutes régions confondues, révèle que l'insécurité alimentaire est un déterminant important de différentes formes de malnutrition.
- Dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure et les pays à revenu élevé, le fait de vivre dans un ménage exposé à l'insécurité alimentaire est un facteur prédictif de l'obésité chez les enfants d'âge scolaire, les adolescents et les adultes.
- Dans les pays à faible revenu et les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, l'insécurité alimentaire des ménages semble corrélée négativement avec l'excès pondéral et l'obésité, ou ne pas avoir de relation avec ces dernières.
- Dans un certain nombre de pays d'Amérique latine et d'Afrique, les risques de retard de croissance sont plus élevés chez les enfants qui vivent dans des ménages classés comme étant en situation de sécurité alimentaire modérée ou grave que chez ceux dont le ménage est en situation de sécurité alimentaire.

Pour accélérer la concrétisation des cibles visant à éliminer la faim, à assurer la sécurité alimentaire et à améliorer la nutrition (ODD2), il importe de bien appréhender les liens qui existent entre l'insécurité alimentaire et la malnutrition, ainsi que les facteurs sous-jacents. Une meilleure compréhension de ces liens peut renforcer l'efficacité des politiques

mises en place pour faire face aux différents défis auxquels les pays et la communauté internationale sont confrontés. Comme nous l'avons vu dans la section précédente, les formes de dénutrition telles que le retard de croissance chez les enfants et l'anémie chez les femmes sont des problèmes qui persistent dans de nombreux pays. Par ailleurs, les taux d'excès pondéral et d'obésité augmentent dans tous les pays, quel que soit leur niveau de revenu. Le nombre total de personnes obèses dans le monde (822 millions environ, y compris les enfants de moins de 5 ans en excès pondéral, tranche d'âge pour laquelle on ne dispose pas de données relatives à l'obésité) a dépassé le nombre total de personnes sous-alimentées (796,5 millions, chiffre calculé à partir de la PoU) en 2016⁵¹.

Un niveau modéré d'insécurité alimentaire – situation dans laquelle les personnes ne sont pas certaines de pouvoir se procurer une nourriture de bonne qualité en quantité suffisante, mais qui n'atteint pas une gravité telle qu'elle débouche sur un déficit énergétique (sous-alimentation) – peut augmenter le risque associé à des formes de malnutrition apparemment antagonistes. L'édition 2018 du présent rapport⁵² a mis en évidence les multiples processus par lesquels l'insécurité alimentaire peut contribuer aux différentes formes de malnutrition, y compris l'excès pondéral et l'obésité. L'insécurité alimentaire peut influencer quantitativement et qualitativement sur les apports alimentaires d'un ménage, et donc nuire à la nutrition maternelle et à la croissance et au développement des enfants, et augmenter dans certains cas la vulnérabilité aux maladies infectieuses, ainsi que le risque d'anémie chez les femmes. Les mères en situation d'insécurité alimentaire seront en outre plus stressées et présenteront un risque plus élevé de dépression, ce qui peut avoir une incidence préjudiciable sur les pratiques d'allaitement et de soins. Les autres facteurs qui contribuent à expliquer le lien entre l'insécurité alimentaire et l'excès pondéral et l'obésité sont notamment le coût plus élevé des aliments nutritifs (et leur remplacement par des aliments moins chers à forte teneur en graisses et en sucre), le stress associé à un accès incertain à la nourriture, et les adaptations physiologiques à des restrictions alimentaires périodiques.

La présente section fournit des éléments probants supplémentaires sur les liens entre l'insécurité

alimentaire modérée ou grave et différentes formes de malnutrition. Notre approche repose sur une analyse en deux volets, mais est tributaire des données disponibles. Premièrement, étant donné que des mesures de la prévalence de l'insécurité alimentaire et des différentes formes de malnutrition dans la population nationale sont disponibles pour de nombreux pays, nous allons chercher à déterminer si la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée aide à expliquer les différences entre les pays en matière de prévalence de l'obésité chez l'adulte, d'excès pondéral chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents, de retard de croissance et d'émaciation chez les enfants et d'anémie chez les femmes. Nous procéderons ensuite à un examen plus approfondi de microdonnées provenant d'un nombre limité de pays d'Afrique, d'Asie et des Amériques afin de déterminer dans quelle mesure l'insécurité alimentaire des ménages permet de prévoir les résultats en matière de malnutrition chez les individus.

Liens entre l'insécurité alimentaire et différentes formes de malnutrition au niveau des pays

La partie supérieure du **tableau 5** présente les résultats relatifs au coefficient de corrélation de Spearman entre la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave et celle de chacune des cinq formes de malnutrition, pour tous les pays pour lesquels nous disposons des paires d'indicateurs correspondantes au niveau national⁵³.

Les corrélations entre la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave et tous les résultats nutritionnels sont statistiquement significatives (valeurs- $p < 0,01$). La seule exception est l'émaciation chez l'enfant, dont la signification statistique est à peine inférieure à la valeur- p de 0,1. La corrélation est négative pour l'obésité chez les adultes et l'excès pondéral chez les enfants et les adolescents, et positive pour le retard de croissance chez les enfants et l'anémie chez les femmes en âge de procréer (**tableau 5**, partie supérieure).

En d'autres termes, il semble que les pays associés à une prévalence plus élevée de l'insécurité alimentaire modérée ou grave (combinée) présentent généralement une prévalence plus

TABLEAU 5
RELATION ENTRE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LES DIFFÉRENTES FORMES DE MALNUTRITION:
ANALYSE DE DIFFÉRENTS PAYS FONDÉE SUR LES DONNÉES NATIONALES

	Obésité	Excès pondéral		Retard de croissance	Émaciation	Anémie
	Adultes	Enfants d'âge scolaire et adolescents	Enfants de moins de 5 ans	Enfants de moins de 5 ans	Enfants de moins de 5 ans	Femmes de 15 à 49 ans
Corrélations de Spearman	Coefficients de corrélation (valeurs-p)					
Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave	-0,442*** (0,000)	-0,525*** (0,000)	-0,543*** (0,000)	0,632*** (0,000)	0,292* (0,057)	0,577*** (0,000)
Analyses par régression	Coefficients (p-values)					
Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave	0,308** (0,031)	-0,033 (0,813)	-0,132 (0,503)	0,001 (0,995)	-0,035 (0,885)	0,404** (0,011)
Prévalence de la sous-alimentation	-0,379*** (0,002)	-0,279** (0,016)	-0,064 (0,675)	0,222* (0,077)	0,305* (0,096)	0,161 (0,214)
Prévalence de la pauvreté extrême	-0,635*** (0,000)	-0,470*** (0,000)	-0,438** (0,041)	0,638*** (0,001)	0,211 (0,404)	0,090 (0,542)
Nombre de pays	86	86	47	43	43	87

NOTES: La corrélation de Spearman entre deux variables est la corrélation linéaire entre les valeurs classées de ces deux variables – dans l'analyse présentée à la première ligne du tableau ci-dessus, il s'agit de la corrélation entre les classements de pays réalisés à partir des deux variables. Les valeurs-p sont données entre parenthèses.

* p < 0,1; ** p < 0,05; *** p < 0,01. Adultes: 18 ans et plus; enfants d'âge scolaire et adolescents: 5 à 19 ans. Pour consulter la description des variables et des éléments du modèle de régression, veuillez vous reporter à la note technique de l'annexe 2.

SOURCE: M. Del Grossi, A. Sattar, C. Alvarez-Sanchez, A. Ishaq, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin et C. Cafiero. À paraître. *The relevance of food security for nutrition: an empirical analysis at country level*. Document technique. Rome, FAO.

faible de l'excès pondéral chez les enfants et les adolescents et de l'obésité chez les adultes et une prévalence plus forte de l'anémie et du retard de croissance. De telles corrélations pourraient toutefois être trompeuses, par exemple résulter de celle qui existe, dans différents pays, entre la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave et d'autres aspects, comme l'incidence de la pauvreté. Pour déterminer si le lien trouvé existe parce que l'insécurité alimentaire modérée ou grave est pertinente *en soi*, et n'est pas la simple conséquence d'autres indicateurs structurels, nous avons réalisé une analyse par régression, pour différents pays, de chaque indicateur de résultat nutritionnel par rapport à la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave, en ajoutant les mesures nationales de la sous-alimentation (comme variable indicatrice de l'insécurité alimentaire grave) et de l'extrême pauvreté en tant que variables de contrôle⁵⁴.

Les résultats (tableau 5, partie inférieure) montrent qu'une fois que les variables de contrôle ont été ajoutées, la corrélation avec l'insécurité alimentaire modérée ou grave ne reste significative que pour l'obésité chez les adultes – mais dans l'autre sens – et pour l'anémie chez les femmes.

L'inversion du signe (qui devient positif) associé à la relation entre l'insécurité alimentaire modérée

ou grave et l'obésité chez les adultes signifie que l'insécurité alimentaire modérée peut effectivement contribuer à l'obésité dans certaines conditions. Si l'on s'intéresse aux pays présentant des niveaux similaires de sous-alimentation et de pauvreté, on constate des taux d'obésité supérieurs dans ceux où l'insécurité alimentaire modérée est également plus élevée. Ce résultat est conforme aux constatations préliminaires décrites dans l'édition 2017 du présent rapport, qui ont mis en évidence que les taux nationaux d'insécurité alimentaire étaient corrélés positivement avec l'obésité chez les adultes dans les pays à revenu élevé et les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure⁵⁵. Combiné à la corrélation négative avec l'extrême pauvreté, il vient corroborer le fait que, à mesure que les économies nationales se développent, les personnes confrontées à des difficultés plus importantes à accéder à la nourriture, comme en témoigne l'indicateur de l'insécurité alimentaire fondé sur le vécu des personnes, ont un risque plus élevé d'obésité⁵⁶.

Cette analyse présente un certain nombre de limitations du fait de la nature des données utilisées, à savoir des macrodonnées au niveau mondial. Celles-ci sont de toute évidence insuffisantes pour expliquer totalement les effets différenciés de l'insécurité alimentaire sur l'obésité chez les adultes et d'autres

formes de malnutrition selon les conditions. D'autres éléments peuvent être tirés de l'analyse de données aux niveaux des ménages et des individus combinant des mesures de l'insécurité alimentaire et des résultats nutritionnels, comme nous allons le voir dans la prochaine sous-section.

Liens entre l'insécurité alimentaire et diverses formes de malnutrition aux niveaux des ménages et des individus

Cette section présente les résultats d'une analyse statistique de microdonnées issues d'enquêtes représentatives à l'échelle nationale comprenant des mesures relatives à l'insécurité alimentaire des ménages et aux résultats nutritionnels de leurs membres. L'objectif ultime de l'analyse était de déterminer si le fait de vivre dans un ménage exposé à l'insécurité alimentaire augmentait la probabilité de présenter l'une des diverses formes de la malnutrition.

Aux fins de cohérence des mesures de l'insécurité alimentaire, on a posé comme critère de sélection des enquêtes le fait que celles-ci, en plus de déterminer les résultats nutritionnels des membres des ménages, mesurent l'insécurité alimentaire de ces derniers à l'aide de l'échelle FIES (ou d'un outil similaire fondé sur le vécu des personnes). Malgré l'augmentation du nombre d'enquêtes de ce type (couvrant à la fois la sécurité alimentaire au niveau des ménages et la nutrition au niveau des individus), elles restent trop peu nombreuses pour permettre une évaluation mondiale. Cette analyse apporte cependant des éléments probants intéressants provenant de huit pays de divers niveaux de revenu et situés dans les trois principales régions du globe.

La première étape a consisté à étalonner la mesure de l'insécurité alimentaire utilisée dans chaque enquête au regard de l'échelle de référence mondiale fondée sur la méthode FIES. La mesure obtenue a permis de classer chaque ménage en fonction de sa situation au regard de l'insécurité alimentaire, en assurant une cohérence entre tous les pays examinés (encadré 3). On a ensuite exécuté des régressions logistiques des résultats nutritionnels au niveau des individus pour chaque groupe de population pertinent, en tant que fonction de la situation d'insécurité alimentaire

des ménages, en tenant compte de l'âge, du sexe, du statut socioéconomique, de la taille et du taux de dépendance du ménage, et de la zone de résidence (urbaine ou rurale). S'agissant des résultats en matière de malnutrition chez les enfants, on a également neutralisé l'incidence du niveau d'instruction de la mère et de l'accès à une eau de boisson potable et à des installations élémentaires d'assainissement (voir l'annexe 2 et Ishaq *et al.*⁵⁷ pour obtenir une description complète de la méthode et des résultats).

L'analyse (résultats complets non communiqués ici) montre que le fait de vivre dans un ménage classé comme étant en situation d'insécurité alimentaire est un facteur qui aide à expliquer que des individus de différents groupes de population soient touchés par une forme ou une autre de malnutrition dans sept des huit pays considérés. De fait, pour cinq d'entre eux, on constate que l'insécurité alimentaire des ménages est associée à plus d'une forme de malnutrition. Le **tableau 6** récapitule les résultats des régressions de l'excès pondéral et de l'obésité par rapport à l'insécurité alimentaire des ménages uniquement – il ne fournit pas les estimations de coefficient pour les autres covariables⁵⁸.

Le tableau montre la variation de la relation entre l'insécurité alimentaire et l'excès pondéral et l'obésité (dans différentes tranches d'âges) en fonction du niveau de revenu des pays. Dans les pays à faible revenu et les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure étudiés ici, on constate que le fait de vivre dans un ménage exposé à l'insécurité alimentaire se traduit par une diminution de la probabilité d'être en surpoids ou obèse (Kenya et Pakistan) ou que la relation entre l'insécurité alimentaire et l'excès pondéral et l'obésité est soit faible (Malawi), soit inexistante (Népal et Nigéria). Dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure et les pays à revenu élevé (Brésil, Mexique et États-Unis d'Amérique), l'insécurité alimentaire augmente la probabilité d'être en surpoids ou obèse, du moins dans certaines tranches d'âge. On constate une corrélation statistique entre l'insécurité alimentaire et l'obésité dans les deux tranches d'âge considérées (valeur- $p < 0,05$) au Brésil, et une relation statistiquement très significative aux États-Unis d'Amérique et au Mexique (valeur- $p < 0,01$)

TABEAU 6
RELATION ENTRE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE DES MÉNAGES ET L'EXCÈS PONDÉRAL OU L'OBÉSITÉ DANS
DIFFÉRENTES TRANCHES D'ÂGE: ANALYSE DES MICRODONNÉES DE PLUSIEURS PAYS

Groupe de population	Résultat en matière de malnutrition	Pays							
		États-Unis d'Amérique	Mexique	Brésil	Pakistan	Népal	Kenya	Nigéria	Malawi
		Rapports de cotes (valeurs-p)							
Enfants de moins de 5 ans	Excès pondéral	0,893 (0,731)	0,927 (0,522)	1,422* (0,061)	n.d.	n.d.	0,848 (0,152)	0,818 (0,279)	0,735* (0,099)
Enfants d'âge scolaire et adolescents	Excès pondéral	0,905 (0,407)	0,933 (0,260)	1,698** (0,042)	0,684*** (0,009)	0,951 (0,924)	0,774*** (0,000)	n.d.	n.d.
	Obésité	1,487* (0,055)	1,098 (0,117)	2,866** (0,015)	0,573** (0,027)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Adultes	Obésité	1,499*** (0,001)	1,170*** (0,006)	1,223** (0,018)	0,564** (0,031)	0,999 (0,995)	0,708*** (0,000)	n.d.	n.d.

NOTES: Les estimations de coefficient sont normalisées et transformées pour représenter les rapports de cotes. Les valeurs inférieures à un indiquent des relations négatives. Les valeurs-p sont données entre parenthèses. * p < 0,1; ** p < 0,05; *** p < 0,01. Toutes les valeurs-p sont fondées sur des erreurs types robustes qui prennent en compte le regroupement des individus par ménage. «n.d.» (non disponible) indique l'absence de données ou un nombre d'observations insuffisant pour exécuter la régression.

Adultes: 18 ans et plus; enfants d'âge scolaire et adolescents: 5 à 19 ans. Les variables de contrôle varient selon le pays et pour chaque résultat en matière de malnutrition.

Pour consulter des résultats de régression plus détaillés, veuillez vous reporter à la note technique de l'annexe 2 et à Ishaq *et al.*

SOURCE: A. Ishaq, C. Alvarez-Sanchez, M. Del Grossi, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin, A. Kepple, A. Sattar et C. Cafiero. À paraître. *The relevance of household food security for nutrition: an empirical analysis based on survey data*. Document technique. Rome, FAO.

chez les adultes. La relation avec l'obésité chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents est moins forte aux États-Unis d'Amérique, et n'est pas statistiquement significative, aux niveaux conventionnels, au Mexique (valeur-p = 0,117). Bien que la présente analyse n'ait pas visé à prouver cette hypothèse, la relation opposée de l'insécurité alimentaire avec l'obésité chez l'adulte en fonction du niveau de revenu des pays est cohérente avec d'autres éléments qui indiquent qu'une relation positive sera plus probable dans les contextes où des aliments hautement transformés à densité énergétique élevée sont peu onéreux⁵⁹. Comme nous l'avons mentionné à la section 1.2, les aliments de ce type sont bon marché et disponibles partout dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure et les pays à revenu élevé, alors que les aliments frais et nutritifs y sont souvent hors de prix pour les ménages qui ont de faibles revenus. En revanche, dans de nombreux pays à faible revenu et pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, les aliments hautement transformés à densité énergétique élevée ne sont ni facilement accessibles, ni abordables.

Le **tableau 7** récapitule les résultats de l'analyse de la relation entre l'insécurité alimentaire des

ménages et la dénutrition infantile et l'anémie chez les femmes en âge de procréer, après neutralisation d'autres facteurs (voir l'annexe 2 pour plus d'informations). L'insécurité alimentaire des ménages est associée à des indicateurs de dénutrition infantile dans la plupart des pays considérés. Au Brésil, au Kenya, au Malawi et au Mexique, les risques de retard de croissance sont plus élevés chez les enfants vivant dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire que chez ceux dont le ménage jouit d'une sécurité alimentaire. Au Nigéria, c'est le risque d'émaciation qui augmente. Aucune relation n'a été mise en évidence pour le Népal.

Du fait des données disponibles, la relation entre l'insécurité alimentaire et l'anémie chez les femmes en âge de procréer n'a pu être analysée que dans quatre des huit pays étudiés. On a constaté qu'au Brésil et au Mexique, les femmes qui vivent dans des ménages exposés à l'insécurité alimentaire ont davantage de risques d'être anémiées. Au Népal, la prévalence de l'anémie est similaire chez les femmes en situation de sécurité alimentaire et celles en situation d'insécurité alimentaire. Aucune relation n'a été établie entre l'insécurité alimentaire et l'anémie aux États-Unis d'Amérique.

TABLEAU 7
RELATION ENTRE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE DES MÉNAGES, LE RETARD DE CROISSANCE ET L'ÉMACIATION CHEZ LES ENFANTS, ET L'ANÉMIE CHEZ LES FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER: ANALYSE DES MICRODONNÉES DE PLUSIEURS PAYS

Groupe de population	Résultat en matière de malnutrition	Pays						
		États-Unis d'Amérique	Mexique	Brésil	Népal	Kenya	Nigéria	Malawi
Rapports de cotes (valeurs-p)								
Enfants	Retard de croissance	n.d.	1,215** (0,045)	1,665* (0,097)	1,029 (0,814)	1,224* (0,099)	0,906 (0,705)	1,373** (0,022)
	Émaciation	n.d.	n.d.	n.d.	1,291 (0,127)	0,727 (0,125)	2,791** (0,010)	1,019 (0,947)
Femmes de 15 à 49 ans	Anémie	0,709 (0,207)	1,132** (0,035)	1,410** (0,035)	1,069 (0,597)	n.d.	n.d.	n.d.

NOTES: Les estimations de coefficient sont normalisées et transformées pour représenter les rapports de cotes. Les valeurs inférieures à un indiquent des relations négatives. Les valeurs-p sont données entre parenthèses. * p < 0,1; ** p < 0,05; *** p < 0,01. Toutes les valeurs-p sont fondées sur des erreurs types robustes qui prennent en compte le regroupement des individus par ménage. «n.d.» (non disponible) indique l'absence de données ou un nombre d'observations insuffisant pour exécuter la régression. Adultes: 18 ans et plus; enfants d'âge scolaire et adolescents: 5 à 19 ans. Les variables de contrôle varient selon le pays et pour chaque résultat en matière de malnutrition. Pour consulter des résultats de régression plus détaillés, veuillez vous reporter à la note technique de l'annexe 2 et à Ishaq *et al.*
 SOURCE: A. Ishaq, C. Alvarez-Sanchez, M. Del Grossi, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin, A. Kepple, A. Sattar et C. Cafiero. À paraître. *The relevance of household food security for nutrition: an empirical analysis based on survey data*. Document technique. Rome, FAO.

L'analyse ayant été réalisée en neutralisant l'incidence des niveaux de revenus⁶⁰, on peut en déduire que l'insécurité alimentaire a des effets sur la malnutrition quel que soit le statut socioéconomique du ménage. Cela montre la nécessité de ne pas se contenter de lutter contre la pauvreté, mais de chercher à améliorer concrètement l'accès à la nourriture. ■

1.4 CONCLUSIONS

L'évolution de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition sous toutes ses formes qui est décrite dans la première partie constitue un défi majeur au regard de la réalisation de l'ODD2. Le nombre de personnes souffrant de la faim et exposées à l'insécurité alimentaire a cessé de reculer – il a même recommencé à augmenter légèrement ces dernières années. Il faut certes souligner les progrès accomplis en matière de diminution de la prévalence du retard de croissance chez les enfants et d'augmentation du taux d'allaitement exclusif au sein, mais la hausse rapide des taux d'obésité est alarmante, et aucune région ni aucun groupe de revenu ne sont épargnés par ce problème. Le nombre de personnes obèses à l'échelle mondiale a commencé à dépasser celui des

personnes sous-alimentées en 2016. Les enfants qui sont exposés à la faim et à l'insécurité alimentaire sont susceptibles de présenter un risque plus élevé de souffrir d'excès pondéral, d'obésité et de maladies non transmissibles dans leur vie future, et la mauvaise alimentation représente désormais le principal facteur de risque de mortalité dans le monde. Il faut donc impérativement continuer à répondre aux besoins urgents de ceux qui souffrent de la faim, tout en allant plus loin, c'est-à-dire en veillant à assurer un accès à une nourriture non seulement suffisante, mais aussi nutritive, pour une alimentation saine. Le nouvel indicateur de l'insécurité alimentaire grave ou modérée, qui repose sur l'échelle FIES, est un outil précieux qui va nous aider à réaliser cet objectif.

L'évolution de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition ces dernières décennies et les inégalités socioéconomiques et géographiques persistantes dans ce domaine soulignent la nécessité de s'attaquer aux facteurs qui contribuent, aux niveaux communautaire, national et international, à creuser ces disparités. La deuxième partie du présent rapport examine plus avant les déterminants fondamentaux de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition associés aux inégalités et aux structures économiques sous-jacentes. ■



AFGHANISTAN

Un commerçant participant à un projet de la FAO sur l'irrigation, entraîné de pulvériser de l'eau sur les légumes dans un marché.

©FAO/Shah Marai

PARTIE 2
COMMENT
S'AFFRANCHIR
DURABLEMENT DE
L'INSECURITE
ALIMENTAIRE ET DE
LA MALNUTRITION
FACE AUX
RALENTISSEMENTS
DE LA CROISSANCE
ET AUX
FLÉCHISSEMENTS
ÉCONOMIQUES



COMMENT S'AFFRANCHIR DURABLEMENT DE L'INSECURITE ALIMENTAIRE ET DE LA MALNUTRITION FACE AUX RALENTISSEMENTS DE LA CROISSANCE ET AUX FLECHISSEMENTS ECONOMIQUES

Comme mis en évidence dans la partie 1 du présent rapport, près d'une personne sur neuf dans le monde souffre de la faim, et ce fléau gagne du terrain, même s'il ne progresse que lentement. Parallèlement, les reculs enregistrés en matière de retard de croissance chez l'enfant sont insuffisants au regard des objectifs mondiaux, tandis que l'obésité et l'excès pondéral sont en hausse.

Les éditions précédentes du présent rapport ont permis de dégager trois facteurs à l'origine de ces tendances préoccupantes: les conflits, le climat et les ralentissements de la croissance. Ces facteurs sont complexes et agissent souvent les uns sur les autres, d'où des effets mutuellement aggravants qui nuisent à la sécurité alimentaire et à la nutrition de multiples façons. À moins que des efforts plus soutenus et mieux ciblés ne soient faits pour contrer les effets de ces facteurs et s'attaquer aux causes sous-jacentes de la faim et de la malnutrition, un constat s'impose avec de plus en plus d'évidence: nous n'atteindrons pas l'objectif qui est le nôtre d'éliminer la faim et toutes les formes de la malnutrition sous d'ici à 2030.

L'édition 2017 du rapport a clairement fait apparaître que les efforts de lutte contre la faim et la malnutrition dans les zones en proie à des conflits devaient être assortis de mesures d'aide humanitaire immédiate et d'opérations de développement à long terme qui favorisent à la fois la résilience et le maintien de la paix. L'édition 2018 a appelé à agir d'urgence pour généraliser et accélérer la mise en place de politiques et programmes destinés à renforcer la résilience face aux changements climatiques.

Cette année, la deuxième partie du rapport est l'occasion de chercher à connaître plus précisément le rôle joué par le troisième facteur déterminant – à savoir les ralentissements de la croissance et aussi, plus largement, les fléchissements

économiques – dans la montée récente de la faim et ses possibles incidences en matière de nutrition. Il s'agit là d'un exercice essentiel pour comprendre les évolutions futures de la faim et de la malnutrition, en particulier dans un contexte marqué par des perspectives économiques mondiales moroses selon les dernières prévisions, qui laissent entrevoir une croissance au ralenti ou au point mort dans nombre de pays, y compris des économies émergentes et en développement. En effet, les périodes de perturbations financières, les tensions commerciales accrues et le resserrement des conditions financières sont autant d'éléments qui contribuent à assombrir l'horizon économique mondial¹.

Chose importante, l'incidence des ralentissements de la croissance et des fléchissements économiques sur la sécurité alimentaire et la nutrition ne peut être isolée des causes fondamentales de la faim et de la malnutrition que sont la pauvreté, les inégalités et la marginalisation. C'est pourquoi, dans cette deuxième partie, nous examinons de plus près les liens qui unissent la pauvreté, la sécurité alimentaire et la nutrition en tentant de comprendre comment ces éléments se conjuguent aux inégalités et à la marginalisation pour menacer la sécurité alimentaire et la nutrition.

Cette analyse a pour objet de fournir des indications quant aux mesures qu'il est possible de prendre pour surmonter ces obstacles afin de mettre un terme à la faim et à toutes les formes de malnutrition. Ainsi, la dernière section présente des politiques et des programmes qui sont susceptibles de protéger les personnes les plus vulnérables contre les effets d'un ralentissement ou d'un fléchissement de l'économie, tout en favorisant la sécurité alimentaire et la nutrition dans la perspective d'une croissance économique plus inclusive. Si l'on entend éliminer la faim

et la malnutrition d'ici à 2030 (cibles 2.1 et 2.2 des ODD), il faudra redoubler d'efforts et adopter des approches intégrées pour éradiquer la pauvreté extrême (ODD 1), promouvoir un travail décent et une croissance économique partagée (ODD 8) et réduire les inégalités (ODD 10). ■

2.1 LES RALENTISSEMENTS DE LA CROISSANCE ET LES FLÉCHISSEMENTS ÉCONOMIQUES ET LEUR INCIDENCE SUR LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LA NUTRITION

MESSAGES CLES

→ Les perspectives pour l'économie mondiale se sont assombries, dans un contexte marqué par un possible durcissement des tensions commerciales et un risque de hausse des coûts d'emprunt mondiaux.

→ On assiste à une progression de la faim dans les pays où l'activité économique a ralenti ou s'est contractée. Face au rythme inégal de la reprise économique, des inquiétudes se font jour quant aux perspectives d'éradication de la faim et de la malnutrition sous toutes ses formes.

→ La plupart des pays (84 pour cent) ayant connu un accroissement de la sous-alimentation de 2011 à 2017 ont, dans le même temps, souffert d'un ralentissement ou d'un fléchissement de leur économie – et il s'agissait en majorité de pays à revenu intermédiaire.

→ Si les conflits et les bouleversements climatiques sont en tête des facteurs à l'origine des crises alimentaires en 2018, les chocs économiques ont également joué un rôle important puisqu'ils figurent en deuxième ou troisième position des facteurs en cause dans plus de la moitié des pays touchés et ont accentué la gravité des crises pour 96 millions de personnes.

→ La progression de la prévalence de la sous-alimentation dans les pays frappés par des fléchissements économiques a tendance à être plus importante (5,1 points de pourcentage) que dans les pays en situation de vulnérabilité face à des phénomènes climatiques extrêmes (2,3 points de pourcentage) ou qui ont été touchés par des conflits (2,2 points de pourcentage).

Dans quelle mesure les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques influent-ils sur les efforts menés pour éliminer la faim et la malnutrition?

La faim a gagné du terrain dans de nombreux pays où l'activité économique a ralenti ou s'est contractée. De 2011 à 2017, cette progression de la faim a coïncidé avec un ralentissement de la croissance ou un fléchissement économique dans 65 des 77 pays concernés. Les chocs économiques, qui finissent généralement par freiner la croissance ou par causer une récession, figurent souvent en deuxième ou troisième position des principales causes à l'origine des crises alimentaires. Ils prolongent la durée de ces crises et en aggravent l'ampleur, en particulier dans les pays où sévit une insécurité alimentaire aiguë nécessitant une aide humanitaire d'urgence². En 2018, les chocs économiques ont joué un rôle prépondérant dans 33 pays sur les 53 à avoir été frappés par des crises alimentaires et ont porté préjudice à 96 millions de personnes (tableau 8).

ENCADRÉ 9 RALENTISSEMENT DE LA CROISSANCE ET FLÉCHISSEMENT ÉCONOMIQUE: DE QUOI S'AGIT-IL?

L'un des principaux indicateurs sur lesquels on s'appuie pour évaluer l'état de santé de l'économie d'un pays est le produit intérieur brut ou PIB. Souvent utilisé comme une mesure de la taille de l'économie, il représente la valeur totale de l'activité économique d'un pays, soit la valeur totale des biens et services produits durant une période donnée. Le taux de croissance économique correspond à l'augmentation ou à la diminution, exprimée en pourcentage, du PIB d'une période à l'autre.

Un **ralentissement de la croissance** se produit quand l'activité économique croît à un rythme plus lent. Autrement dit, l'activité économique continue de se développer, mais moins vite que par le passé. Ce type de phénomène s'observe quand la croissance du PIB réel baisse d'une période à l'autre, tout en restant positive, la période de référence étant généralement le trimestre.

Un **fléchissement économique** correspond à une période marquée par une absence de croissance, mais surtout par un recul de l'activité économique. Il consiste en une **contraction de l'économie** ou une croissance économique négative, telle que mesurée par le taux de croissance du PIB réel. Une **récession économique**¹, notion souvent employée comme synonyme du terme

«fléchissement économique», est un fléchissement temporaire ou de courte durée de la croissance économique qui se produit généralement sur deux trimestres consécutifs au minimum. La **stagnation** est une période durant laquelle l'économie croît à un rythme extrêmement lent, sans pour autant entrer en récession.

Un **choc économique** est un événement inattendu ou imprévisible, extérieur à l'économie considérée et susceptible de lui causer du tort ou au contraire de la stimuler. Une crise financière mondiale conduisant à un resserrement du crédit bancaire ou le fléchissement économique de l'un des principaux partenaires commerciaux d'un pays sont des chocs s'exerçant sur la demande qui peuvent avoir de multiples effets sur les dépenses et l'investissement. Une flambée des prix du pétrole ou du gaz, des catastrophes naturelles entraînant une chute brutale de la production, ou des conflits qui perturbent les échanges et la production sont autant d'exemples de chocs agissant sur l'offre.

Reportez-vous à l'annexe 3 pour connaître les définitions complètes des termes employés dans l'analyse du présent rapport ainsi que la méthodologie suivie pour mesurer les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques.

¹ S. Claessens et M. Ayhan Kose. 2009. What is a recession? *Finance & Development*, mars 2009, 46(1). (Également consultable à l'adresse suivante: <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/2009/03/basics.htm>).

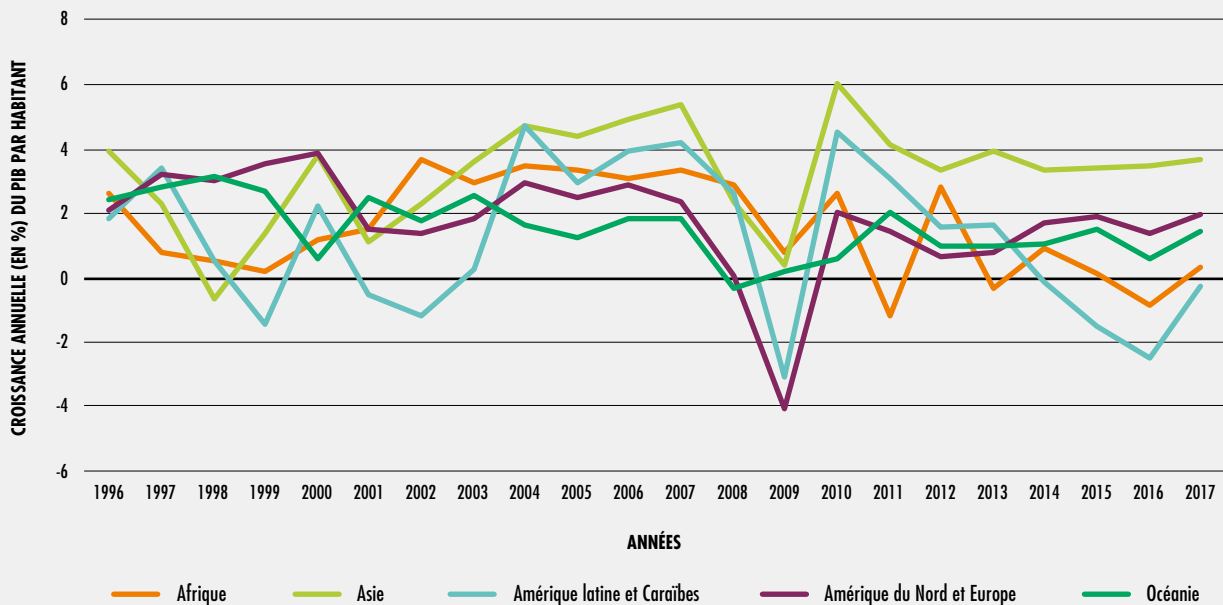
Un ralentissement de la croissance est généralement le signe d'une activité économique qui est léthargique, mais qui continue de progresser. Dès lors que la croissance s'arrête, l'économie entre dans une période de fléchissement (encadré 9). Ces phénomènes économiques s'accompagnent souvent d'un accroissement du chômage et d'un recul des salaires et des revenus, ce qui menace l'accès des pauvres aux aliments et aux services sociaux essentiels. L'accès à des aliments nutritifs de qualité, qui deviennent généralement moins abordables – surtout pour les personnes démunies qui dépensent une grande partie de leurs revenus pour se nourrir – peut être compromis, tout comme l'accès à des services de base tels que les soins de santé.

Le rythme inégal de la reprise économique dans le monde à la suite des ralentissements continue de susciter des inquiétudes quant à nos chances de parvenir à mettre un terme à la faim et à la

malnutrition sous toutes ses formes. De récents rapports économiques mondiaux montrent que plusieurs économies sont de toute évidence entrées dans une période de ralentissement, de stagnation, voire de récession, qui se traduit déjà par une montée du chômage et une diminution des revenus³. La menace d'une nouvelle récession économique mondiale se profile à l'horizon. En début d'année, le FMI a revu ses prévisions de croissance mondiale pour les abaisser à un niveau jamais atteint depuis la crise financière qui nous a frappés il y a dix ans, et ce, en raison d'une dégradation des perspectives dans la plupart des grandes économies⁴.

Ce pessimisme s'explique par une augmentation des risques à plusieurs égards: durcissement des tensions commerciales, essoufflement des investissements, alourdissement de la dette publique et de la dette des entreprises ou encore accroissement des coûts d'emprunt.

FIGURE 22
LA CROISSANCE DU PIB RÉEL PAR HABITANT A ÉVOLUÉ DE FAÇON INÉGALE DEPUIS LE FLÉCHISSEMENT BRUTAL DE L'ÉCONOMIE MONDIALE EN 2008-2009



NOTES: Taux de croissance annuel du PIB par habitant à prix constants (année 2010), dans les cinq régions indiquées, durant la période 1996-2017.

SOURCES: ONU. 2019. National Accounts – Analysis of Main Aggregates. Dans: *UNSTATS* [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 6 mai 2019].

<https://unstats.un.org/unsd/snaama> et, pour l'Amérique du Nord et l'Europe, CNUDED. 2019. Produit intérieur brut: total et par habitant, taux de croissance, annuel.

Dans: *UNCTADSTAT* [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 14 mai 2019]. <https://unctadstat.unctad.org/wds/TableViewer/tableView.aspx?ReportId=109>

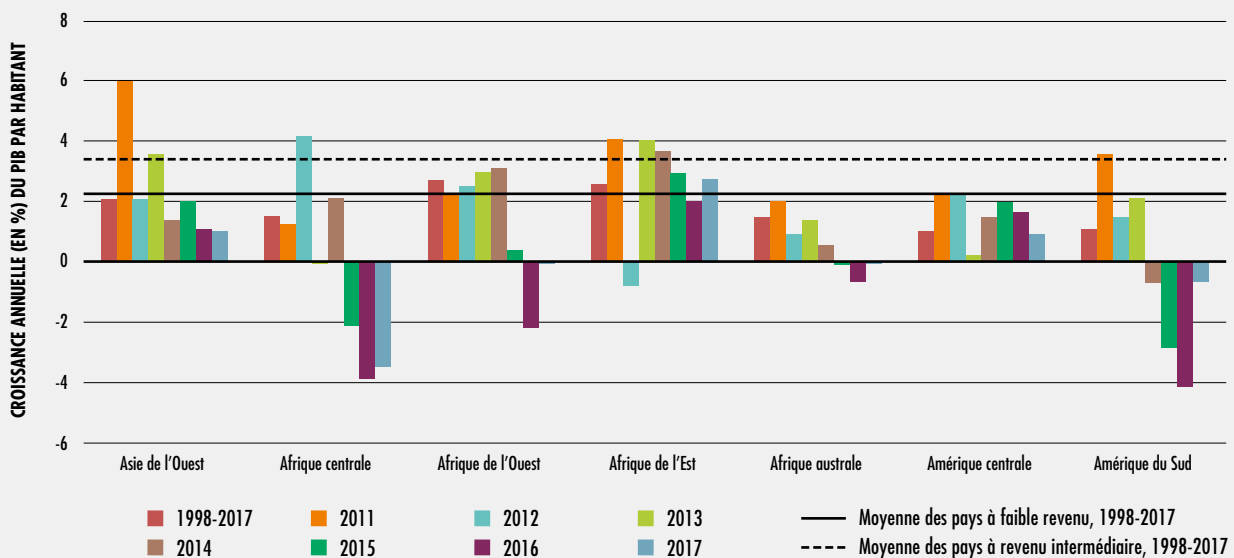
Selon la Banque mondiale, l'escalade des tensions commerciales et l'incertitude qui en découle pourraient affaiblir encore davantage la croissance⁵. Qui plus est, les perspectives concernant les prix des produits de base (PdB), à commencer par le pétrole, sont incertaines en raison de risques liés aux politiques publiques, et l'intervention collective de nombreux pays – au moyen de politiques commerciales notamment – pourrait amplifier les fluctuations des prix et se révéler peu efficace pour protéger les groupes de populations les plus vulnérables⁶.

Les tensions commerciales, qui ébranlent de plus en plus la confiance des entreprises, constituent une source d'inquiétude majeure. Après une croissance soutenue de l'économie mondiale en 2017 et en 2018, le ralentissement auquel on assiste est le résultat de la convergence de plusieurs facteurs, dont le climat commercial tendu

entre les États-Unis et la Chine. Le commerce mondial a aussi fortement marqué le pas. En outre, l'envenimement des relations et le relèvement des tarifs douaniers entre les deux plus grandes économies de la planète risquent d'affaiblir encore davantage la croissance et d'exercer une pression sur les prix des produits de base. En effet, l'application de tarifs douaniers supplémentaires, en plus d'accroître le prix des produits importés, perturbera les chaînes de valeur mondiales, pénalisera la productivité, renforcera l'incertitude et affaiblira l'investissement⁷.

La demande mondiale de PdB pourrait chuter d'un tiers au cours des dix prochaines années⁸, notamment pour ce qui est des produits agricoles et des métaux, et les pays fortement dépendants des exportations de PdB pourraient éprouver des difficultés à s'adapter à la situation. Face à l'augmentation des risques, qui vient s'ajouter

FIGURE 23
DES ANNÉES CONSÉCUTIVES DE RALENTISSEMENT DE LA CROISSANCE ET DE FLÉCHISSEMENT ÉCONOMIQUE DEPUIS 2011 DANS UN GRAND NOMBRE DE SOUS-RÉGIONS



NOTES: Taux de croissance annuel du PIB par habitant à prix constants (année 2010), dans sept sous-régions durant la période 1998-2017.

SOURCE: ONU. 2019. National Accounts – Analysis of Main Aggregates. Dans: UNSTATS [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 6 mai 2019]

<https://unstats.un.org/unsd/snaama>

aux fortes vulnérabilités auxquelles elles sont confrontées, les économies émergentes et en développement peineront à résister aux chocs économiques.

La dégradation de la conjoncture économique pourrait conduire à une progression de la pauvreté et des inégalités, ce qui risquerait d'entraver les efforts déployés pour venir à bout de la faim et de la malnutrition sous toutes ses formes. Si les taux de pauvreté extrême ont reculé, passant de 54 pour cent en 1990 à 41 pour cent en 2015 en Afrique subsaharienne, le nombre de personnes extrêmement pauvres s'est accru de 136 millions de personnes dans le même temps et est ainsi passé de 277 à 413 millions. À cela s'ajoute un constat encore plus préoccupant puisque les inégalités sont en hausse dans près de la moitié des pays à travers le monde, y compris dans plusieurs pays à faible revenu et à revenu intermédiaire⁹.

Évolution des ralentissements de la croissance et des fléchissements économiques

Le taux de croissance économique, c'est-à-dire la variation en pourcentage du PIB réel par habitant d'une période à l'autre, est l'indicateur auquel on se réfère habituellement pour évaluer

si une économie ralentit ou se contracte. Dans la plupart des régions, ce taux s'est redressé après le fléchissement brutal de l'économie mondiale en 2008-2009. Toutefois, la reprise s'est avérée inégale et de courte durée, puisque de nombreux pays ont vu leur PIB suivre une tendance globale à la baisse à partir de 2011 (figure 22). Par ailleurs, la croissance du PIB réel par habitant est mise à mal surtout dans les pays qui connaissent une croissance démographique rapide, comme ceux d'Afrique et d'Asie du Sud, deux régions où les niveaux d'insécurité alimentaire et de malnutrition sont parmi les plus élevés au monde (tableau 1).

Dans les sous-régions, la situation est pire. Au cours des dernières années, la croissance moyenne du PIB réel par habitant a diminué dans sept sous-régions, cinq d'entre elles ayant enregistré une croissance négative lors de différentes années (figure 23). En 2018, ces cinq sous-régions prises dans leur ensemble comptaient près de 263 millions de personnes sous-alimentées et plus de 56 millions d'enfants de moins de 5 ans souffrant d'un retard de croissance. Les reculs observés devraient se poursuivre dans un grand nombre de ces régions, y compris en Afrique moyenne, australe et occidentale, en Asie de l'Ouest ainsi qu'en Amérique latine et dans les Caraïbes¹⁰.

Les ralentissements et fléchissements de l'économie peuvent être provoqués par une multitude de facteurs. Divers facteurs internationaux peuvent nuire à la croissance économique de certains pays par le jeu des flux commerciaux, des prix mondiaux, de l'investissement étranger direct (IED) et d'autres flux de devises étrangères (transferts de fonds, emprunts extérieurs et aide, entre autres). Des facteurs nationaux, notamment les politiques monétaires, fiscales et commerciales, ainsi que les politiques sectorielles et d'investissement, peuvent également favoriser un ralentissement ou un fléchissement de l'économie. Cela étant, certains facteurs qui ne sont pas de nature économique sont aussi susceptibles d'entraîner une décélération de l'économie, notamment des facteurs politiques, des conflits et des chocs climatiques. Dans certains cas, leurs effets peuvent se faire sentir par-delà les frontières. Par exemple, une insécurité civile de grande ampleur peut perturber la production et les échanges commerciaux à tel point qu'elle entraîne une migration de la population.

Progression de la sous-alimentation dans les pays où l'économie a ralenti ou s'est contractée

Comme on l'a vu dans la partie 1, la prévalence de la sous-alimentation et le nombre de personnes sous-alimentées dans le monde ont commencé à s'accroître en 2016. Beaucoup de pays, en particulier les pays à faible revenu et les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure ainsi que les pays touchés par des conflits et par des phénomènes météorologiques préjudiciables, ont été confrontés à une hausse de la sous-alimentation dès 2011. Ce n'est qu'en 2016 que le nombre de pays aux prises avec une sous-alimentation croissante est devenu suffisant pour que cette hausse se reflète dans les données agrégées sur la faim dans le monde¹¹.

Il est difficile d'établir un lien de causalité direct entre la croissance économique et la sous-alimentation, compte tenu de la manière dont la prévalence de la sous-alimentation (PoU) est calculée et lissée dans le temps¹². En revanche, il est assez facile de déterminer si des points de réorientation à la hausse de la prévalence de la sous-alimentation sont inversement associés au

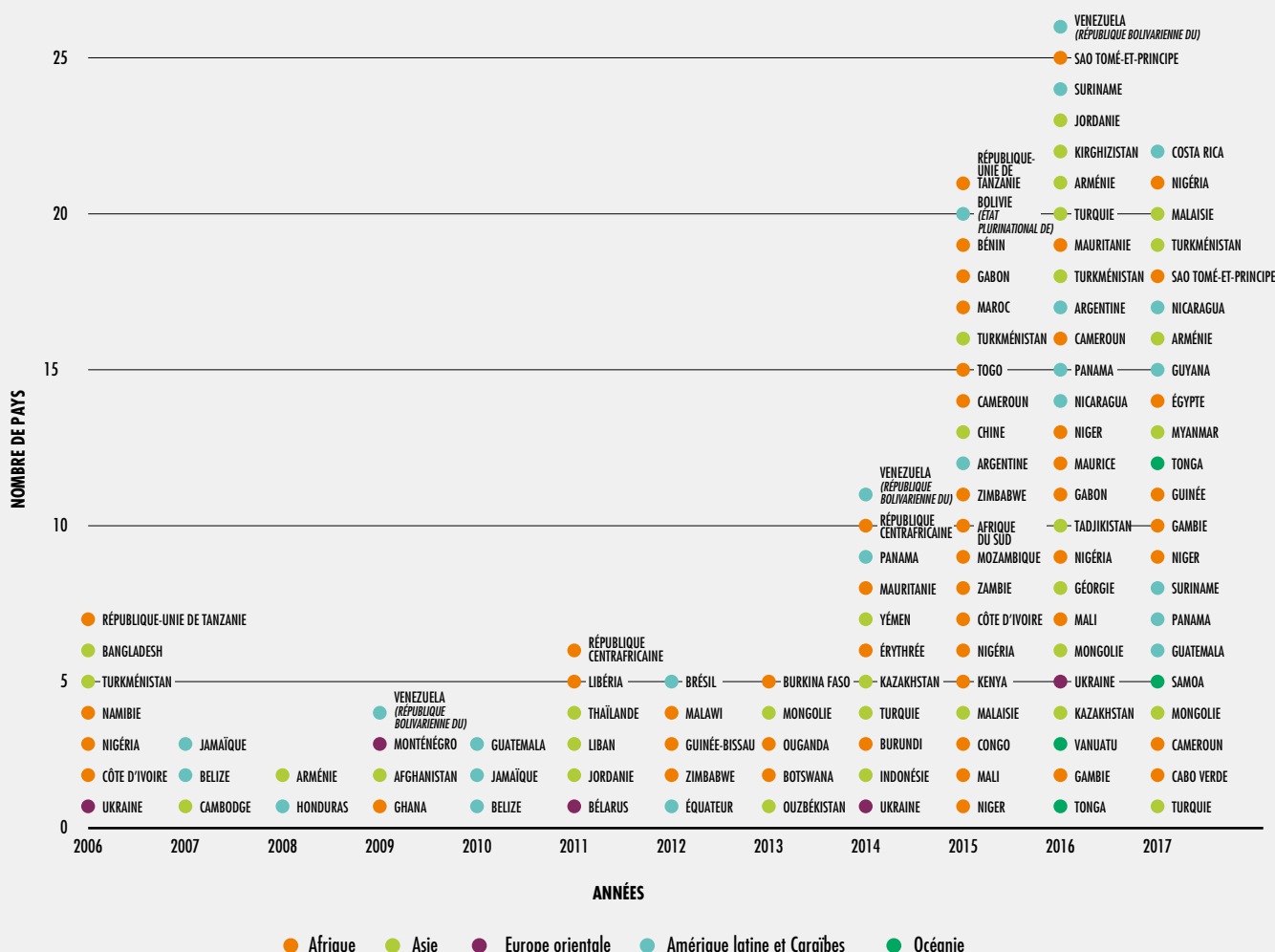
taux de croissance du PIB réel par habitant¹³. Un point de réorientation à la hausse correspond à une augmentation statistiquement significative de la prévalence de la sous-alimentation pendant deux années consécutives (pour plus d'informations sur la méthodologie employée, voir l'annexe 3).

Durant la période 2011-2017, sur les 120 points de réorientation à la hausse de la PoU enregistrés par 77 pays (provenant d'un échantillon de 134 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire), 96 points dans 65 pays coïncidaient avec un ralentissement de la croissance ou avec un fléchissement économique (figure 24, et annexe 3 pour la liste des pays). Ainsi, dans 84 pour cent des pays, la hausse de la sous-alimentation depuis 2011 a concordé avec des périodes de ralentissement de la croissance ou de fléchissement économique. De surcroît, un grand nombre de ces pays ont enregistré des points de réorientation à la hausse de la PoU qui coïncidaient avec un ralentissement de la croissance ou un fléchissement économique sur plus d'une année, en l'occurrence deux ans (sur les sept années considérées) pour 17 pays et trois ans pour sept pays. La période 2014-2015 attire particulièrement l'attention, car elle correspond aux années au cours desquelles nombre de régions et de pays ont vécu pour une troisième fois, voire plus, un ralentissement de la croissance, qui a souvent débouché sur un fléchissement économique. Il est intéressant de noter que seuls quelques pays ont enregistré une hausse de la prévalence de la sous-alimentation durant deux crises consécutives: la crise alimentaire mondiale et la crise financière mondiale (des explications à ce sujet sont fournies à l'encadré 10).

C'est en Afrique que l'on trouve le plus grand nombre de pays (32) où l'accroissement de la sous-alimentation s'est produit en même temps que l'économie ralentissait ou stagnait. Viennent ensuite l'Asie (avec 17 pays), l'Amérique latine et les Caraïbes (11 pays), l'Océanie (3 pays) et l'Europe de l'Est (2 pays). La majorité d'entre eux (44 pays sur 65) sont des pays à revenu intermédiaire; 19 de ces 65 pays sont des pays à faible revenu, tous situés en Afrique à l'exception du Tadjikistan et du Yémen.

On remarquera que 80 pour cent des pays (52 sur 65) ayant enregistré un accroissement de

FIGURE 24
POINTS DE RÉORIENTATION À LA HAUSSE DE LA PoU ASSOCIÉS À UN RALENTISSEMENT DE LA CROISSANCE OU À UN FLÉCHISSEMENT ÉCONOMIQUE



NOTES: Nombre de pays ayant passé un point de réorientation à la hausse de la prévalence de la sous-alimentation (PoU), en liaison avec un ralentissement de la croissance ou un fléchissement économique, par année, de 2006 à 2017, chaque année correspondant à l'année médiane de la période de trois ans utilisée pour calculer la PoU moyenne (ex.: 2017 pour la période 2016-2018). Pour plus d'informations sur la méthode et la liste des pays présentant un point de réorientation à la hausse de la PoU en lien avec un ralentissement de la croissance ou un fléchissement économique, voir l'annexe 3.

SOURCES: Les données relatives à la PoU sont reprises de la FAO; celles concernant les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques sont reprises de Nations Unies. 2019. National Accounts – Analysis of Main Aggregates. Dans: UNSTATS [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 6 mai 2019]. <https://unstats.un.org/unsd/snaama>

la sous-alimentation pendant que leur économie marquait le pas ou se contractait sont fortement dépendants des importations de PdB (produits alimentaires et pétrole) et/ou des exportations de PdB (pétrole et autres produits primaires) pour alimenter leurs recettes en devises et leurs recettes fiscales (reportez-vous à l'annexe 6 pour obtenir la liste des pays, classés en fonction de leur dépendance à l'égard des PdB)¹⁴. Comme nous l'avons fait remarquer précédemment, les prix mondiaux figurent au nombre des facteurs internationaux qui peuvent contribuer à la détérioration de la situation économique d'un pays. Une diminution marquée et persistante

des prix des produits de base porte atteinte aux pays qui sont dépendants de ces produits, dans la mesure où elle provoque une série d'effets à l'échelle de l'économie, dont des pertes de recettes en devises et de recettes fiscales, qui sont susceptibles d'avoir des répercussions négatives sur la sécurité alimentaire et la nutrition.

Afin d'apporter la preuve statistique que le lien entre, d'une part, l'évolution de la sous-alimentation et, d'autre part, les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques, n'est pas le résultat d'une simple coïncidence, une analyse »

ENCADRÉ 10 POURQUOI N'A-T-ON PAS ASSISTÉ À UN ACCROISSEMENT DE LA FAIM DANS LE MONDE PENDANT LES CRISES ALIMENTAIRE ET FINANCIÈRE MONDIALES?

Comme on l'a vu dans la partie 1 du présent rapport, le nombre de personnes sous-alimentées dans le monde n'a cessé de reculer de 2005 à 2015 (figure 1). Pourtant, la crise alimentaire mondiale de 2007-2008 et la crise financière mondiale de 2008-2009 ont frappé tour à tour durant cette période. Comment est-ce possible?

Tout d'abord, ces crises ont été précédées par une période de croissance économique soutenue au niveau mondial (figure 22), y compris dans diverses régions en développement qui comptent des millions de personnes sous-alimentées et souffrant de malnutrition. Ensuite, le fléchissement qui s'est opéré en Amérique latine et dans les Caraïbes, en Amérique du Nord et en Europe de même que le ralentissement auquel on a assisté dans d'autres régions de 2008 à 2009 n'ont guère duré et l'économie mondiale a repris sa marche en avant dès 2010. Même s'il s'agit d'évolutions globales à l'échelle de la planète et des régions, il n'en demeure pas moins intéressant de noter que, durant ces crises, seuls neuf pays ont été frappés simultanément par un ralentissement ou un fléchissement de leur économie et par une progression de la sous-alimentation (figure 24).

Outre la croissance, d'autres facteurs sont entrés en jeu pour prévenir une augmentation du nombre de personnes sous-alimentées pendant ces crises. Lors de la crise alimentaire mondiale, par exemple, les cours internationaux des produits alimentaires ont grimpé en flèche en 2007 et au début de 2008, pour atteindre un sommet à l'été 2008¹. Face à cette situation, nombre de pays ont mis en place des politiques destinées à limiter la répercussion de l'envolée des prix internationaux sur les marchés et les ménages² – un mécanisme de transmission des prix qui sera examiné dans la suite du présent rapport. Des éléments indiquent que les prix intérieurs non seulement se sont beaucoup moins appréciés que les prix mondiaux, mais qu'ils ont également été moins instables³. De plus, d'après des données de FAOSTAT, la production de céréales s'est accrue dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire durant la crise alimentaire mondiale. Il se pourrait que cette hausse de la production ait aussi grandement contribué à atténuer l'augmentation des prix intérieurs, à stimuler la création d'emplois et à renforcer la sécurité alimentaire.

Une autre explication possible réside dans les mécanismes d'adaptation des ménages consommateurs nets d'aliments. Une analyse menée à l'échelle de plusieurs pays sur les moyens qu'ont pris les ménages

pour faire face à la flambée des prix des produits alimentaires met en évidence une forte hausse de la consommation d'énergie alimentaire dans les quintiles de revenu les plus élevés dans les zones urbaines au Guatemala, au Honduras et au Nicaragua. Cela démontre que les ménages se nourrissaient en privilégiant les aliments à haute densité énergétique, comme ceux vendus sur la voie publique ou proposés en restauration rapide, au détriment d'aliments certes plus variés et plus nutritifs, mais aussi plus coûteux. Bien que ces stratégies d'adaptation que suivent les ménages contribuent à limiter la diminution globale des apports énergétiques alimentaires, elles ne sont pas sans risques sur le plan de la nutrition et pourraient avoir des effets négatifs à long terme sur la santé et la productivité, susceptibles de se répercuter de génération en génération⁴.

De son côté, la crise financière a été déclenchée par un effondrement financier survenu dans les pays développés. Elle a eu des conséquences graves sur l'économie réelle et a frappé plusieurs parties du monde. Toutefois, si l'on excepte les pays en transition en Europe centrale et de l'Est, les institutions financières des pays en développement ont échappé à la «contagion financière». De fait, les banques de ces pays ne détenaient pas d'actifs «contaminés» (liés aux prêts immobiliers à risque). Ainsi, ce sont les échanges commerciaux et financiers entre les pays développés et les pays en développement qui ont agi comme principaux canaux de transmission de la crise. Les effets ont été brefs, puisque la croissance économique a repris dès 2010 (figure 22).

Un grand nombre de pays en développement ont mis à profit la longue phase de croissance économique qui a précédé la crise pour instaurer des réformes fiscales et économiques. Au lendemain des crises qui étaient survenues en Amérique latine et en Asie dans les années 1990, plusieurs pays avaient mis en place des réformes macroéconomiques pour rendre leurs économies plus résilientes face aux chocs, notamment sous la forme d'un contrôle plus strict du secteur bancaire et d'une stratégie d'accumulation de réserves. Nombre de pays sont également parvenus à mettre en œuvre des politiques destinées à réduire ou à neutraliser les effets sociaux négatifs des cycles économiques, telles que des politiques encourageant les dépenses lors des périodes de ralentissement – ce que l'on désigne également sous le nom de «politiques

ENCADRÉ 10
(SUITE)

contracycliques». Réalisée auprès d'un échantillon de 33 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, une étude montre que la majorité d'entre eux (20 pays) ont accru la part des dépenses publiques à caractère social dans les dépenses publiques totales durant la crise financière mondiale⁵.

Bien que la faim ait reculé à un rythme régulier pendant les crises alimentaire et financière mondiales, non seulement à l'échelle de la planète, mais aussi dans l'ensemble des régions en développement (voir l'évolution de la prévalence de la sous-alimentation de 2005 à 2010 dans le [tableau 1](#) de la partie 1), il est probable que l'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition se soit en réalité dégradé dans certains

pays⁶ et que certains groupes de population aient connu la faim et la malnutrition. Cependant, cette évolution ne s'est peut-être pas reflétée dans les chiffres au niveau national, car il est probable que seuls les ménages les plus fragiles avant les deux crises se soient retrouvés en situation d'insécurité alimentaire durant les crises, comme le montrent des études portant sur certains pays⁶. Quelques rapports nationaux font également ressortir une augmentation de la prévalence de différentes formes de malnutrition dans certains groupes de population: en Chine, par exemple, la prévalence du retard de croissance chez les nourrissons⁷ dans les zones rurales pauvres s'est accrue de 2008 à 2010⁸.

¹ Pour de plus amples renseignements sur les facteurs à l'origine de la hausse des prix des produits alimentaires durant cette période, voir: C.L. Gilbert. 2010. How to understand high food prices. *Journal of Agricultural Economics*, 61(2): 398-425.

² M. Demeke, G. Pangrazio et M. Maetz. 2011. Country responses to turmoil in global food markets. Dans: A. Prakash (sous la direction de). 2011. *Safeguarding food security in volatile global markets*, p. 183-209. FAO, Rome.

³ D. Dawe, C. Morales-Opazo, J. Balié et G. Pierre. 2015. How much have domestic food prices increased in the new era of higher food prices? *Global Food Security*, 5: 1-10.

⁴ M. Robles et M. Torero. 2009. Understanding the impact of high food prices in Latin America. *Economía*, 10(2): 117-164.

⁵ ONU. 2016. *World Economic and Social Survey 2014/15. Learning from national policies supporting MDG implementation*. New York (États-Unis d'Amérique).

⁶ M. Vilar-Compte, S. Sandoval-Olascoaga, A. Bernal-Stuart, S. Shimoga et A. Vargas-Bustamante. 2015. The impact of the 2008 financial crisis on food security and food expenditures in Mexico: a disproportionate effect on the vulnerable. *Public Health Nutrition*, 18(16): 2934-2942.

⁷ Enfants âgés de moins de 2 ans.

⁸ C. Chen, W. He, Y. Wang, L. Deng et F. Jia. 2011. Nutritional status of children during and post-global economic crisis in China. *Biomedical and Environmental Sciences*, 24(4): 321-328.

» de régression a été réalisée pour comparer la variation de la PoU et la croissance du PIB réel par habitant de 2011 à 2017¹⁵. Cette analyse a mis en évidence une corrélation significative au plan statistique entre les deux variables (pour de plus amples renseignements sur le modèle appliqué et les résultats obtenus, voir l'annexe 4). En moyenne, un recul de 10 pour cent de la croissance économique de 2011 à 2017 est associé à une augmentation de la PoU de 1,5 point de pourcentage sur la même période. En outre, les pays qui ont vécu des fléchissements de leur économie affichent des hausses notables de la PoU de 2011 à 2017, lesquelles sont supérieures de 5,1 points de pourcentage à celles enregistrées par les pays dont l'économie ne s'est pas contractée.

La corrélation, comme prévu, varie d'un pays à l'autre. En moyenne, les pays à faible revenu ont connu une hausse de la PoU de 2011 à 2017 plus

importante que celle enregistrée par les pays à revenu intermédiaire ([figure 25](#) et [tableau A4.2](#) dans l'annexe 4).

Il est également important d'examiner l'interaction entre les fléchissements économiques et les deux autres facteurs responsables de la progression de la faim: les conflits et le climat. Les fléchissements économiques affichent la plus forte corrélation avec les augmentations de la PoU en termes de grandeur du coefficient estimatif, qui est près de deux fois supérieur à la vulnérabilité face au climat et aux conflits. En effet, les pays en situation de fléchissement économique accusent une PoU supérieure de 5,1 points de pourcentage, alors que la différence de PoU des pays en situation de vulnérabilité face à des phénomènes climatiques ou de conflit et des pays touchés par des conflits est de 2,3 et de 2,2 points de pourcentage respectivement (voir le [tableau A4.3](#) à l'annexe 4).

FIGURE 25
LES PAYS À FAIBLE REVENU DOIVENT FAIRE FACE À DES AUGMENTATIONS PLUS FORTES DE LA FAIM, SUITE À DES BAISSÉS DE LA CROISSANCE ÉCONOMIQUE (ENTRE 2011 ET 2017)



NOTES: La variation de la PoU entre les années 2011 et 2017 est portée sur l'axe des ordonnées et la croissance économique (exprimée en pourcentage, toujours entre 2011 et 2017) sur l'axe des abscisses. La croissance économique est calculée à partir du PIB par habitant à prix constants (année 2010), par rapport au niveau de PIB par habitant en 2011 et 2017. Les trois catégories de pays sont définies d'après le niveau de revenu du pays, conformément au classement de la Banque mondiale pour 2017. Les noms des pays qui se trouvent à l'intérieur de l'intervalle de confiance de 95 pour cent (proches de la courbe ajustée) ne sont pas mentionnés, mais la liste de ces pays figure à l'annexe 3. Le nom «Cisjordanie et bande de Gaza» désigne un territoire suivant le classement de la Banque mondiale.

SOURCES: FAO, pour la prévalence de la sous-alimentation (PoU); ONU. 2019. National Accounts – Analysis of Main Aggregates. Dans: *UNSTATS* [en ligne].

New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 6 mai 2019]. <https://unstats.un.org/unsd/snaama>, pour la croissance du PIB par habitant à prix constants (année 2010) qui sert de base au calcul de la croissance économique.

» Une estimation de l'augmentation de la PoU en fonction du revenu montre que ce sont les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure connaissant un fléchissement économique qui accusent l'augmentation de PoU la plus forte, soit 6,3 points de pourcentage entre 2011 et 2017 de plus que les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure qui n'ont pas subi de fléchissement économique. À l'inverse, c'est dans les pays à faible revenu que l'augmentation de la PoU associée à la vulnérabilité au climat et aux conflits est la plus forte. L'augmentation de la PoU y est en effet de 4,8 points en cas de vulnérabilité au climat, et de 5,5 points en cas de vulnérabilité aux conflits (voir les [tableaux A4.4a](#) et [A4.4b](#) à l'annexe 4). Tout d'abord, ceci confirme les études qui indiquent que les conflits ont plus de probabilité de survenir dans des pays à faible revenu, où ils sont susceptibles de provoquer de graves famines¹⁶. En second lieu, on peut noter que les pays à faible revenu sont leurs seuls pays qui connaissent une augmentation importante de la PoU associée à la vulnérabilité au climat (voir les [tableaux A4.4a](#) et [A4.4b](#) à l'annexe 4). Il est important de relever que ce résultat découlant d'une analyse au niveau macro confirme de nombreux résultats concordants d'études micro-économiques, à savoir que les épisodes climatiques extrêmes ont un effet négatif d'une ampleur disproportionnée, en termes de consommation et de sécurité alimentaire, sur les populations les plus démunies vivant dans des zones reculées¹⁷. Bien qu'une analyse des corrélations décrive le lien entre les trois déterminants et la variation de la PoU, il est difficile de discriminer ce qui est imputable à chacun des trois déterminants, étant donné que les bouleversements provoqués par les conflits et les phénomènes climatiques peuvent également nuire à la croissance économique et, partant, déterminer indirectement la sous-alimentation.

Les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques aggravent les crises alimentaires mondiales







Les pays qui sont frappés par une insécurité alimentaire aiguë atteignant le seuil de crise sont aussi presque toujours en proie à un désordre économique. Au cours des trois dernières années (2016-2018), plus de 100 millions de personnes chaque année ont vécu des périodes

d'insécurité alimentaire aiguë¹⁸. En 2018, 113 millions de personnes dans 53 pays et territoires ont été confrontées à une insécurité alimentaire aiguë, qui les plaçait en situation de *crise* ou plus grave encore (phase 3 et phases plus critiques de l'IPC ou équivalent)¹⁹ et qui nécessitait la mise en place d'interventions humanitaires d'urgence pour sauver des vies, protéger les moyens d'existence et faire face à des niveaux de malnutrition aiguë élevés ou supérieurs à la moyenne.

L'analyse de l'insécurité alimentaire aiguë, notamment des facteurs à l'origine des crises alimentaires, qui a été réalisée au niveau des pays, met en lumière les effets aggravants des ralentissements de la croissance et des fléchissements économiques sur les crises alimentaires²⁰. Elle montre que les conflits sont demeurés le principal moteur des crises alimentaires en 2018, avec quelque 74 millions de personnes touchées, dont les deux tiers étaient en état d'insécurité alimentaire aiguë. Les phénomènes climatiques et les catastrophes naturelles ont été la première cause d'insécurité alimentaire aiguë chez 29 millions de personnes supplémentaires. Les chocs économiques, quant à eux, ont constitué le principal facteur ayant contribué à l'insécurité alimentaire aiguë de 10,2 millions de personnes.

Les chocs économiques sont rarement la cause première des crises alimentaires, mais ils figurent au deuxième ou au troisième rang des principaux facteurs qui y contribuent. Dans bien des cas, des secousses économiques de forte intensité – ou même d'une intensité modérée lorsqu'elles surviennent dans des économies fragiles – peuvent ébranler l'activité économique, accentuer la gravité de l'insécurité alimentaire aiguë et faire durer la crise. D'ailleurs, plus de 96 millions de personnes dans 33 pays aux prises avec une insécurité alimentaire aiguë en 2018 vivaient dans des endroits où l'économie était exposée à divers chocs de nature économique: hausse du chômage, pénurie d'emplois stables, dépréciation de la monnaie et hausse des prix des produits alimentaires (voir la liste des pays avec la description des chocs économiques au [tableau 8](#) et à l'annexe 5)²¹. La plupart de ces pays (27 sur 33) ont connu une contraction de leur économie si l'on se base sur la croissance de leur PIB réel par habitant pour 2015-2017.

TABLEAU 8
LES CHOCS ÉCONOMIQUES EN DEUXIÈME OU TROISIÈME POSITION DES PRINCIPAUX FACTEURS À L'ORIGINE DES CRISES ALIMENTAIRES EN 2018

FACTEURS À L'ORIGINE DES CRISES ALIMENTAIRES					Nombre de personnes (en millions) en phase 3 et 4 de l'IPC/du CH	
Chocs économiques	Ralentissement de la croissance ou fléchissement économique	Conflit	Climat	Conflit et climat	Phase 3 de l'IPC/du CH (crise)	Phase 4 de l'IPC/du CH (urgence)
	Ralentissement	République centrafricaine, Jordanie*, Liban*	Madagascar, El Salvador, Guatemala, Honduras	Cameroun, Djibouti, Kenya, Myanmar	8,3	1,2
	Fléchissement		Mozambique	Nigéria, Ouganda	7,6	0,6
 + 	Ralentissement	Ukraine*	Eswatini*, Pakistan*	Niger, République arabe syrienne*	10,5	0,1
	Fléchissement		Malawi	Tchad, Afghanistan	11,6	3,3
 +  et/ou 	Ralentissement	Palestine	Zambie	Soudan	8,2	0,9
	Fléchissement	Iraq, Turquie	Zimbabwe	Burundi, République démocratique du Congo, Soudan du Sud, Yémen, Haïti	33,2	10,5
					79,4	16,6
					96,0	



Hausse des prix des produits alimentaires



Dépréciation de la monnaie et détérioration des termes de l'échange



Chômage, perte de revenus

NOTES: Pays touchés par des crises alimentaires en 2018, dans lesquels des chocs économiques ont été un facteur d'insécurité alimentaire aiguë selon les données de l'édition 2019 du Rapport mondial sur les crises alimentaires (*Global Report on Food Crises 2019*). Le rapport ne contient pas d'informations sur le rôle joué par les chocs économiques dans les crises alimentaires en Jordanie, au Liban, au Myanmar et en Turquie. Pour ces pays, les données ont été tirées des rapports de synthèse par pays du Système mondial d'information et d'alerte rapide (SMIAR) de la FAO portant sur l'année 2018. Dans le cas où le facteur principal à l'origine d'une crise alimentaire est un conflit, les pays concernés sont surlignés en rouge; dans le cas où ce sont des chocs climatiques qui sont la cause principale, les pays concernés sont surlignés en bleu; et dans le cas où ce sont des chocs économiques, les pays concernés sont surlignés en vert. Les pays marqués d'un astérisque (*) n'ont pas connu de ralentissement de la croissance ni de fléchissement économique. Les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques sont pris en compte lorsqu'ils se sont produits soit durant la période 2015-2016, soit durant la période 2016-2017, et sont calculés sur la base du taux de croissance annuel par habitant à prix constants. Reportez-vous à l'annexe 5 pour obtenir la liste complète des pays ayant vécu une crise alimentaire, avec une description détaillée des chocs économiques.

SOURCES: Élaboré par la FAO d'après FSIN. 2019. *Global Report on Food Crises 2019* [en ligne]. [référéncé le 24 avril 2019]. http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf et pour les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques, ONU. 2019. National Accounts – Analysis of Main Aggregates. Dans: UNSTATS [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 6 mai 2019]. <https://unstats.un.org/unsd/snaama> et pour plus d'informations sur les chocs économiques, FAO. 2019. SMIAR - Système mondial d'information et d'alerte rapide. Dans: FAO [en ligne]. Rome. [référéncé le 19 juin 2019]. <http://www.fao.org/giews/fr/>

Dans des situations de crise alimentaire, les liens entre les conflits, d'une part, et les ralentissements ou contractions de l'économie, d'autre part, jouent un rôle particulièrement important.

Non seulement les conflits sont le principal responsable des crises alimentaires, mais ils entraînent aussi souvent des ralentissements de la croissance ou des fléchissements de l'économie,

pouvant aller jusqu'à de profondes récessions, qui aggravent et prolongent les crises alimentaires²². En 2018, les conflits et l'insécurité civile étaient la cause première des crises alimentaires dans 21 pays, quatorze d'entre eux ayant subi une récession économique grave, avec une variation négative moyenne de 2,4 points de pourcentage de la croissance économique entre 2014 et 2017²³.

Les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques conduisent souvent à une augmentation du chômage et à une diminution des perspectives de revenus, ce qui érode le pouvoir d'achat des ménages et accentue l'insécurité alimentaire et la malnutrition²⁴. La perte de revenus et le chômage apparaissent, par conséquent, comme des facteurs qui entrent en jeu dans plusieurs crises alimentaires, surtout dans les pays dont l'économie se contracte (tableau 8).

Comme nous le verrons à la section suivante, des ralentissements persistants de la croissance et des fléchissements économiques marqués peuvent épuiser les réserves de devises étrangères, ce qui est susceptible de conduire à une dépréciation des monnaies nationales assortie d'un certain nombre de répercussions négatives pour la sécurité alimentaire et la nutrition, notamment une inflation des prix des aliments. Il s'agit d'un danger qui menace particulièrement les pays dépendants des importations de denrées alimentaires. Soixante-quinze pour cent des pays qui ont été confrontés à une crise alimentaire et qui ont par ailleurs subi des chocs économiques sont des importateurs nets de produits alimentaires (25 sur 33), la valeur de leurs importations alimentaires étant supérieure à la valeur de leurs exportations alimentaires.

Les périodes de ralentissement ou de contraction de l'économie peuvent restreindre les moyens financiers dont les pays disposent pour fournir des services, offrir une protection aux populations pauvres et agir efficacement face aux crises. De plus, l'instabilité politique pèse sur la capacité des États de soutenir leurs populations en cas de crise alimentaire, c'est pourquoi les fléchissements économiques, d'autant plus lorsqu'ils sont prononcés, risquent d'amplifier les effets de cette instabilité sur les crises alimentaires.

Les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques sont par ailleurs susceptibles d'affaiblir la résilience des ménages face à d'autres chocs, y compris ceux de nature climatique. À titre d'exemple, les effets climatiques du phénomène El Niño ont plongé plus de 12 millions de personnes dans un état d'insécurité alimentaire exigeant une intervention humanitaire d'urgence dans six pays de l'Afrique australe en 2016. L'impact de ce phénomène a été accentué par une conjoncture au ralenti ou en recul dans plusieurs pays, ce qui a réduit la capacité des ménages de résister efficacement au choc climatique et amoindri la résilience de ceux qui avaient déjà été fragilisés par une mauvaise saison agricole en 2015. Ce fut le cas en Eswatini (anciennement appelé Swaziland), au Mozambique et au Zimbabwe. Si les ménages sont parfois en mesure de faire face à des chocs transitoires et de s'en relever, ils sont confrontés de plus en plus régulièrement à des chocs multiples et récurrents, qui ne font qu'accroître la vulnérabilité des pauvres. À force de se répéter et de s'accumuler, les chocs condamnent certaines personnes à tomber ou à retomber dans le piège de la pauvreté, et ce, aux dépens non seulement de leur sécurité alimentaire et de leur nutrition, mais aussi de celle des générations futures²⁵. ■

2.2 LA DÉPENDANCE À L'ÉGARD DES PRODUITS DE BASE ET SON IMPORTANCE POUR LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LA NUTRITION

MESSAGES CLES

- Quatre-vingt pour cent des pays (52 sur 65) qui ont connu une recrudescence de la faim au cours des récents ralentissements et fléchissements économiques sont des pays qui ont une forte dépendance à l'égard des produits de base (PdB) pour leurs exportations et/ou importations.
- En 2018, 807 millions de personnes sous-alimentées et 154 millions d'enfants de moins de cinq ans présentant un retard de croissance vivaient dans des pays à revenu faible ou intermédiaire: parmi eux, respectivement, environ 381 millions et 73 millions vivaient dans des pays fortement tributaires des PdB. Ces derniers abritaient également près de 109 millions de personnes sur les 113 millions qui sont confrontés à des niveaux de crise d'insécurité alimentaire aiguë nécessitant des interventions humanitaires urgentes.
- On constate que les fluctuations des prix des PdB pèsent sur la valeur relative des exportations et importations de ces pays. Les hémorragies de devises, la dépréciation ainsi que la dévaluation des monnaies peuvent affaiblir l'économie d'un pays, pousser les prix locaux à la hausse, aggraver le chômage et entraîner une perte de salaires et donc de revenus.
- Les chocs qui en résultent sont plutôt des chocs macroéconomiques globaux qui frappent de nombreux ménages que des chocs idiosyncratiques qui n'en touchent qu'un seul. De nombreux ménages vulnérables se rendent compte que leur pouvoir d'achat diminue et que les stratégies d'adaptation qu'ils utilisent lors des chocs ponctuels idiosyncratiques ne sont pas efficaces.

→ Face à la nécessité de modifier leurs modes de consommation, ces ménages peuvent être amenés à réduire les dépenses consacrées à des prestations qui sont essentielles pour améliorer leur santé ou prévenir les maladies, ou à abandonner les aliments riches en nutriments au profit d'aliments à intensité énergétique élevée mais pauvres en nutriments. Les ménages risquent également d'être confrontés à une diminution des prestations de base si les pouvoirs publics n'ont plus la marge de manœuvre budgétaire nécessaire pour financer les dépenses publiques sociales essentielles.

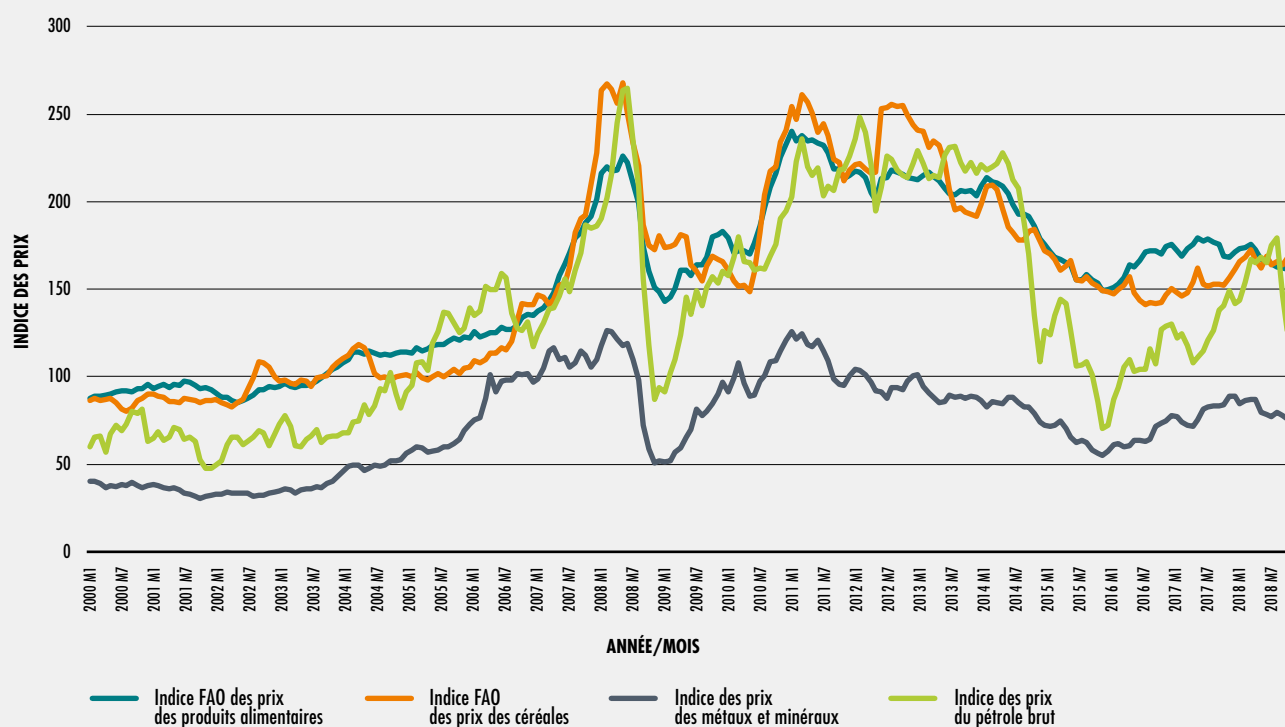
Évolution et flambées des prix des produits de base

Des facteurs nationaux, régionaux et internationaux peuvent dégrader une conjoncture économique au point de compromettre la sécurité alimentaire et la nutrition. Les mécanismes qui sont à l'origine des ralentissements et des fléchissements qui pèsent sur les tendances négatives récentes de la sécurité alimentaire et de la nutrition peuvent être analysés sous des angles différents car ils sont en définitive propres à chaque pays. Il s'agit cependant d'une tendance constante dans les nombreux pays où la faim progresse depuis quelque temps.

Dans l'ensemble, les pays à revenu faible et à revenu intermédiaire sont bien intégrés dans l'économie mondiale, mais le degré de cette intégration et sa nature sont très différents. Ces pays font du commerce de biens et de services avec d'autres pays, favorisent les investissements croisés et échangent différents types de flux, notamment des capitaux financiers, de l'aide étrangère, des emprunts étrangers, des envois de fonds et autres. Certes, l'intégration les expose à des vulnérabilités extérieures liées aux caractéristiques structurelles de leur économie.

Or, l'une des grandes vulnérabilités observées tient à la nature des produits que ces pays produisent et échangent avec le reste du monde, lesquels sont, pour l'essentiel, des PdB. La tendance à la hausse des prix des PdB qui a commencé en 2003 et la période d'extrême volatilité des prix observée en 2008 ont été suivies par une forte baisse des prix mondiaux des PdB pendant cinq années consécutives, de 2011 à 2016 (figure 26). En conséquence, les prix des PdB ont

FIGURE 26
LES PRIX DES PRODUITS DE BASE (QUOIQU'ÉLEVÉS) ONT BAISSÉ ANNÉE APRÈS ANNÉE DE 2011 À 2016



NOTES: Le graphique présente l'évolution mensuelle des indices des prix des produits alimentaires et des céréales (mesures composites des prix des aliments), calculés par la FAO et exprimés en pourcentage des moyennes de 2002-2004; l'indice des prix du pétrole brut, exprimé en pourcentage de 2016 (moyenne des cours au comptant de trois variétés de brut: Dated Brent, West Texas Intermediate et Dubai Fateh); et l'indice des prix des métaux et minéraux, exprimé en pourcentage de 2010. Les indices mensuels des prix sont portés sur le graphique pour la période 2000-2018.

SOURCES: FAO. 2019. Indice FAO des prix des produits alimentaires. Dans: *FAO – Situation alimentaire mondiale* [en ligne]. Rome. [référéncé le 5 mai 2019]. <http://www.fao.org/worldfoodsituation/foodpricesindex/fr/>, pour les indices des prix des produits alimentaires et des céréales; FMI. 2019. IMF Primary Commodity Prices. Dans: *FMI* [en ligne]. Washington (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 6 mai 2019]. <https://www.imf.org/en/Research/commodity-prices>, pour l'indice des prix du pétrole brut; Banque mondiale. 2019. Commodity Markets. Dans: *World Bank* [en ligne]. Washington (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 6 mai 2019]. <http://www.worldbank.org/en/research/commodity-markets>, pour l'indice des prix des métaux et minéraux.

chuté de plus de neuf pour cent au cours de cette période. Comme indiqué plus haut, la demande mondiale de ces produits est également en baisse et pourrait continuer de fléchir au cours de la prochaine décennie, en particulier les produits agricoles et les métaux.

On constate que les prix mondiaux des PdB sont encore plus élevés que ceux qui avaient cours pendant la flambée de 2007-2008, mais que la

plupart des pays dont les ressources dépendent fortement de l'exportation de ces produits n'ont pas pu utiliser les recettes exceptionnelles engrangées au cours de cette période favorable pour diversifier leur économie et réduire leur vulnérabilité aux chocs de prix. Aujourd'hui, beaucoup sont aussi tributaires des produits de base qu'auparavant, voire plus, à quelques exceptions près, comme l'Argentine, la Chine et le Mexique²⁶. Il y a plusieurs raisons à cela. La diversification et

Les pays ou territoires **tributaires des exportations de PdB** tirent l'essentiel de leurs recettes d'exportation de produits de base tels que les minéraux, minerais, métaux, combustibles, matières premières agricoles et denrées alimentaires. Le présent rapport indique que les pays qui ont une **forte dépendance à l'égard des exportations de PdB** sont ceux qui génèrent plus de 60 pour cent de leurs recettes d'exportation des produits de base suivants: denrées alimentaires, produits agricoles, matières premières, minéraux, minerais et métaux ; et/ou produits énergétiques. Selon la CNUCED et la FAO¹, ce seuil correspond au seuil minimum indiquant l'association la plus négative entre la dépendance à l'égard des exportations de produits de base et le développement humain.

Les pays ou territoires qui **dépendent des importations de PdB** présentent un ratio des importations de produits de base sur les importations totales de marchandises qui est élevé. Il s'agit notamment de biens essentiels tels que les denrées alimentaires et les combustibles.

Le rapport indique également que les pays qui ont une **forte dépendance à l'égard des importations de PdB** sont ceux où la part de la valeur des importations de denrées alimentaires et de combustibles représente plus de 30 pour cent du volume total des marchandises importées. Ce seuil est la moyenne affichée par les pays en développement en 1995-2014 et celui qui est appliqué dans l'analyse de la CNUCED et de la FAO¹.

Dans le présent rapport, on entend par «pays qui ont une forte dépendance à l'égard des PdB» les pays qui sont très dépendants des exportations et/ou des importations de ces produits.

Les **importateurs nets de denrées alimentaires** sont les pays ou territoires dans lesquels la valeur des importations de denrées alimentaires est supérieure à celle des exportations de ces produits. Le rapport précise que les **grands importateurs nets de denrées alimentaires** sont les pays dont la balance commerciale alimentaire moyenne a été négative entre 2013 et 2015, conformément à la définition de la CNUCED et de la FAO².

¹ CNUCED et FAO. 2017. *Commodities and Development Report 2017: Commodity Markets, Economic Growth and Development*. New York (États-Unis d'Amérique), CNUCED.

² Voir l'annexe 6 pour la méthodologie et la liste des pays par catégorie.

l'amélioration des structures et capacités productives à partir desquelles la richesse est créée et distribuée sont des objectifs difficiles à réaliser dans un court laps de temps²⁷. Il faut également des politiques efficaces, une collaboration effective entre les secteurs public et privé ainsi que des niveaux élevés d'investissement.

À cet égard, on constate que les avantages obtenus pendant les périodes d'expansion sont de loin contrebalancés par les effets négatifs des périodes d'instabilité et de faiblesse des prix, qui ont tendance à être plus longues que les périodes de forte croissance²⁸. On constate également que les effets négatifs des périodes de prix élevés sur les importateurs nets de produits alimentaires peuvent être extrêmement graves, comme en témoignent les crises des prix des produits alimentaires de 2007-2008 et 2010-2012.

Pourquoi la dépendance à l'égard des PdB est-elle si importante?

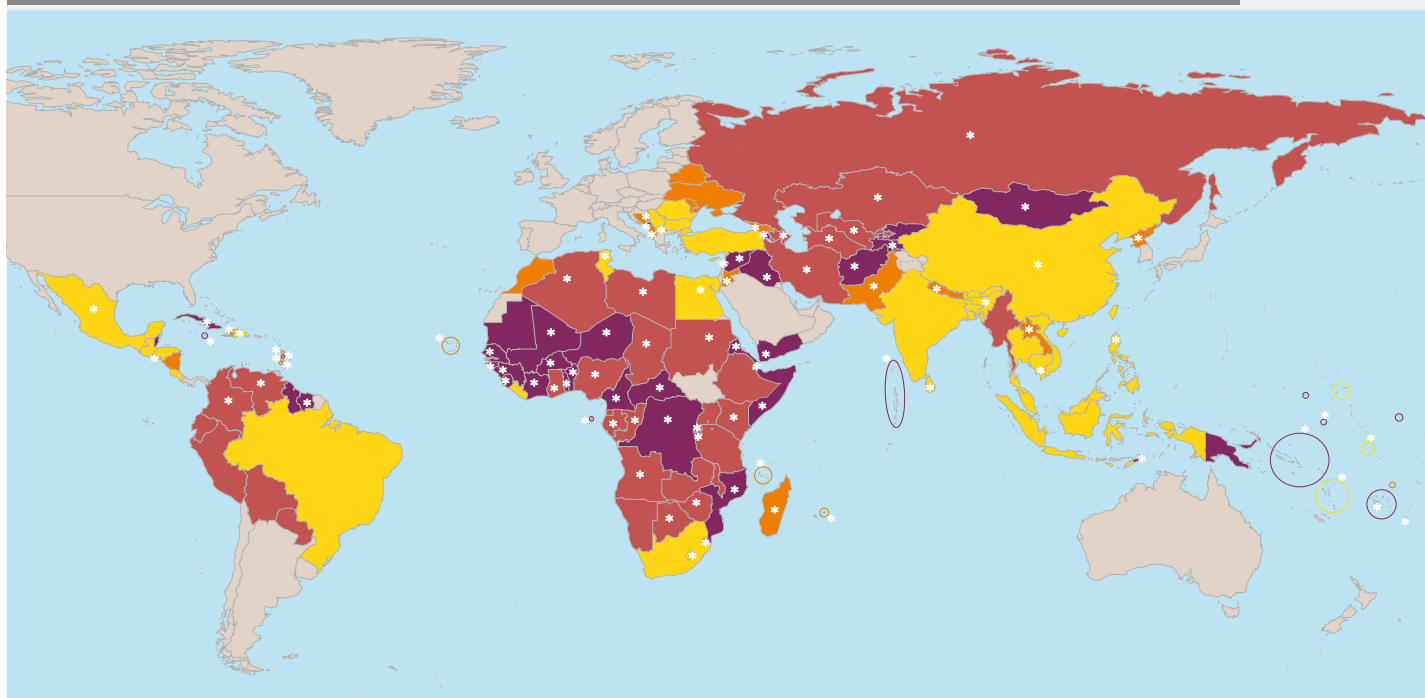
La dépendance à l'égard des PdB est importante car elle accroît la vulnérabilité des pays aux fluctuations des prix mondiaux. Cette vulnérabilité tient au fait que les pays produisent et commercialisent des PdB et que, dans la plupart des cas, les pays à faible revenu et à revenu

intermédiaire sont des «preneurs de prix» qui ne peuvent pas agir seuls sur les prix mondiaux. Ces pays ne peuvent pas non plus entreprendre les transformations structurelles qui leur permettraient de se libérer de leur dépendance.

L'association qui existe entre les résultats économiques et les prix des PdB dans les pays tributaires de ces produits est forte et les rend donc particulièrement vulnérables aux fluctuations des cours mondiaux²⁹. Les ralentissements et fléchissements économiques qui ont été enregistrés récemment dans de nombreuses régions s'expliquent en grande partie par un net recul des prix des PdB. Ce recul touche principalement les pays qui dépendent des exportations de ces produits, en particulier en Amérique du Sud, mais aussi d'autres régions, notamment l'Asie et certains pays d'Afrique³⁰.

Les pays de ces régions sont dépendants car ils tirent l'essentiel de leurs recettes d'exportation de ces produits. Le présent rapport porte non seulement sur ce type de pays, mais aussi sur les pays qui sont tributaires des importations de PdB et des importations nettes de produits alimentaires (voir l'**encadré 11** pour les définitions). Les pays qui dépendent des importations de PdB ont un ratio des importations de produits alimentaires et de combustibles sur le commerce total de marchandises qui est élevé. Les pays tributaires

FIGURE 27
DE NOMBREUX PAYS À FAIBLE REVENU ET À REVENU INTERMÉDIAIRE SONT FORTEMENT DÉPENDANTS À L'ÉGARD DES PRODUITS DE BASE (PdB)



- Pays faiblement dépendants à l'égard des PdB (importations faibles et exportations faibles)
- Pays fortement dépendants à l'égard des importations de PdB et faiblement dépendants à l'égard des exportations de PdB
- Pays fortement dépendants à l'égard des exportations de PdB et faiblement dépendants à l'égard des importations de PdB
- Pays fortement dépendants à l'égard des PdB (importations élevées et exportations élevées)
- ★ Importateurs nets de produits alimentaires

NOTES: La carte présente les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire selon quatre catégories de dépendance à l'égard des exportations (CXD) et des importations (CMD) de produits de base (PdB): i) dépendance faible à l'égard des exportations et des importations de PdB; ii) dépendance faible à l'égard des exportations de PdB et forte à l'égard des importations de PdB; iii) dépendance forte à l'égard des exportations de PdB et faible à l'égard des importations de PdB; iv) dépendance forte à l'égard des exportations et des importations de PdB. La dépendance à l'égard des exportations (des importations) de PdB est considérée comme étant élevée si $CXD > 0,6$ ($CMD > 0,3$). Les importateurs nets de produits alimentaires sont les pays ayant enregistré une balance commerciale alimentaire négative en moyenne sur la période 2013-2015. Pour plus d'informations, voir l'annexe 6. Les zones où la couverture des données est insuffisante sont indiquées en gris. La frontière définitive entre la République du Soudan et la République du Soudan du Sud n'a pas encore été établie. Le statut définitif de la région d'Abiyé reste à déterminer. SOURCES: La typologie de la dépendance à l'égard des produits de base a été élaborée par la FAO d'après les données de la CNUCED. 2019. UNCTADStat. Dans: *CNUCED* [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 13 mai 2019] <https://unctadstat.unctad.org/wds/ReportFolders/reportFolders.aspx>; CNUCED. 2019. *Composition des groupements économiques* [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 29 mai 2019]. https://unctadstat.unctad.org/EN/Classifications/DimCountries_EconomicsGroupings_Hierarchy.pdf

des exportations de PdB, quant à eux, tirent l'essentiel de leurs recettes d'exportation de ces produits. En outre, les importateurs nets de denrées alimentaires sont les pays dans lesquels la valeur des importations de PdB est supérieure à celle des exportations. Sur un total de 134 pays à revenu faible ou intermédiaire étudiés pour la période 1995-2017, 102 pays s'inscrivent dans l'une des trois catégories de dépendance forte à l'égard des PdB, tandis que les 32 autres ont une dépendance faible.

Les pays qui ont une forte dépendance n'ont pas le même degré de dépendance à l'égard des importations et des exportations de PdB. Il est donc logique que les vulnérabilités aux prix de ces produits ainsi que les liens avec la sécurité alimentaire et la nutrition soient également différents. Par exemple, sur 134 pays à revenu faible ou intermédiaire au cours de la période 1995-2017, 34 ont une dépendance forte à l'égard des exportations de PdB et faible à l'égard des importations de PdB, 25 ont une dépendance forte à l'égard des importations de PdB et faible

à l'égard des exportations de PdB et 43 ont une dépendance forte à l'égard des exportations et des importations de ces produits (figure 27).

Sur les 134 pays à revenu faible ou intermédiaire, 97 sont importateurs nets de denrées alimentaires. Parmi eux, 80 montrent également un certain degré de dépendance à l'égard des PdB: 23 ont une dépendance forte à l'égard des exportations de PdB, 20 ont une dépendance forte à l'égard des importations de PdB et 37 présentent les deux types de dépendance (figure 27; la liste des pays par type de dépendance à l'égard des PdB et niveau de revenu figure à l'annexe 6).

Les chocs et la volatilité des prix internationaux des PdB peuvent avoir des effets néfastes sur la sécurité alimentaire et la nutrition quel que soit le degré de dépendance forte à l'égard de ces produits. Par exemple, il a été souligné précédemment que la plupart des pays (52 sur 65) qui ont connu une recrudescence de la sous-alimentation due à une décélération économique en 2011-2017 sont fortement tributaires des exportations et/ou importations de PdB, et beaucoup d'entre eux (42 sur 65) dépendent en grande partie des recettes tirées des exportations de pétrole et d'autres produits. Parmi les pays qui ont été touchés par les crises alimentaires (voir plus haut), pour la plupart ont une dépendance à l'égard des importations nettes de produits alimentaires (25 sur 33). Dans ces pays, la pression inflationniste qui résulte de la dépréciation des monnaies nationales par rapport à l'USD a été un facteur clé qui a contribué à l'escalade des prix des aliments. En 2018, la plupart (27 sur 33 ou 81 pour cent) des pays en situation de crise alimentaire où les chocs économiques ont aggravé l'insécurité alimentaire aiguë étaient des pays ayant une forte dépendance à l'égard des PdB.

En 2018, 807 millions de personnes sous-alimentées et 154 millions d'enfants de moins de cinq ans présentant un retard de croissance vivaient dans des pays à revenu faible ou intermédiaire: parmi eux, respectivement, environ 381 millions et 73 millions vivaient dans des pays fortement tributaires des PdB. S'agissant des pays confrontés à des crises alimentaires, la situation en 2018 était encore pire: près de 109 des 113 millions de personnes confrontées à des niveaux d'insécurité alimentaire

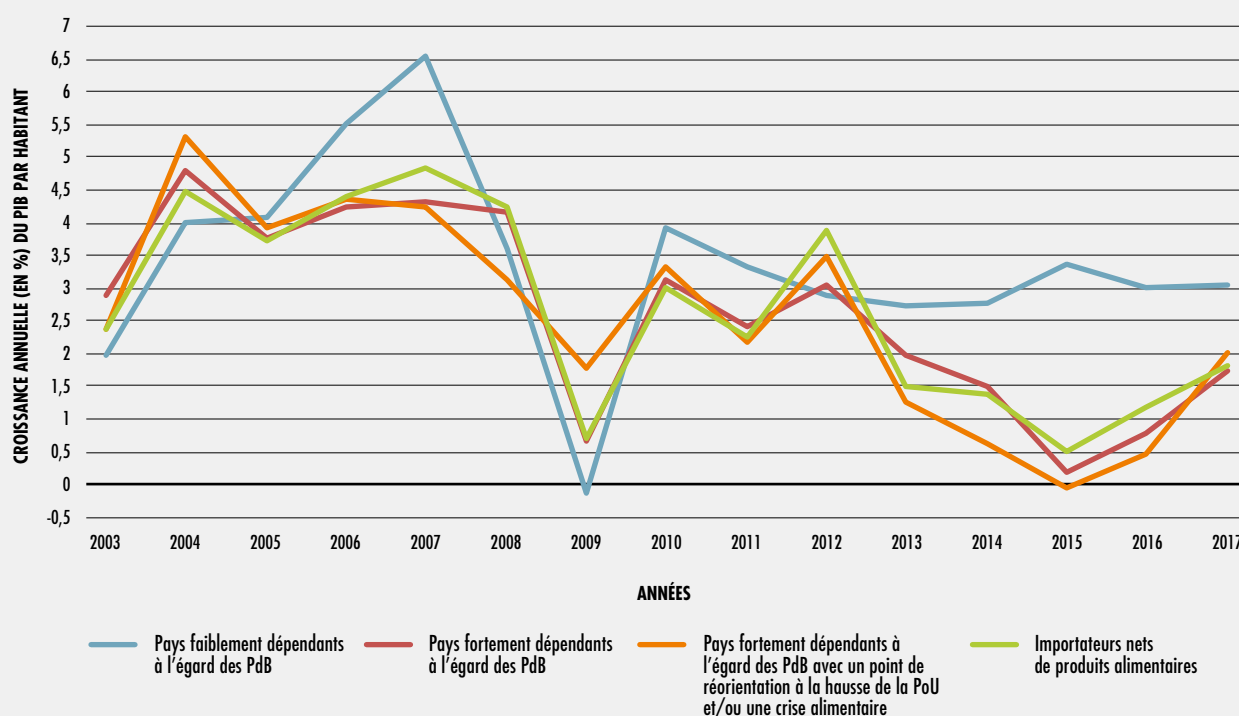
aiguë inacceptables nécessitant des interventions humanitaires urgentes³¹ vivaient également dans des pays à revenu faible ou intermédiaire ayant une dépendance forte à l'égard des PdB.

Un examen attentif de la croissance du PIB réel par habitant dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire au cours de la récente période de baisse des prix des PdB entre 2011 et 2017 montre qu'il existe une différence considérable entre les taux de croissance enregistrée dans les pays fortement tributaires des PdB et les taux affichés par ceux qui ne le sont pas au cours de cette période. La croissance moyenne du PIB réel par habitant dans les pays ayant une forte dépendance à l'égard des PdB a diminué nettement et constamment entre 2012 et 2015. La situation économique s'est légèrement redressée ensuite mais le taux de croissance est néanmoins resté nettement inférieur à celui des pays ayant une dépendance faible à l'égard de ces produits (figure 28). En outre, de nombreux pays ayant une forte dépendance à l'égard de ces produits (67 sur 102) ont également connu une recrudescence de la faim ou une aggravation de la situation de crise alimentaire au cours de la même période. Pour ces pays, les ralentissements économiques ont été plus brutaux et les fléchissements économiques plus profonds et plus durables.

De nombreux pays qui sont fortement dépendants à l'égard des PdB ont subi de profondes récessions économiques ainsi qu'une croissance économique négative (fléchissement économique) pendant plusieurs années consécutives entre 2011 et 2017. Vingt-trois pays fortement dépendants ont connu deux années consécutives ou plus de croissance négative et la plupart d'entre eux (15 pays) ont également enregistré une recrudescence de la sous-alimentation au cours de cette période ou une aggravation de la situation de crise alimentaire en 2018 (voir le tableau A6.3 de l'annexe 6 pour la liste des pays et le nombre d'années consécutives de fléchissement économique).

Parmi les pays qui ont une forte dépendance à l'égard des PdB, notamment à l'égard des exportations de ces produits, la recrudescence de la sous-alimentation ainsi que les ralentissements ou fléchissements économiques dépendent du secteur principal des exportations. En effet, les pays qui dépendent des exportations de

FIGURE 28
DE 2003 À 2017, LES PAYS FORTEMENT DÉPENDANTS À L'ÉGARD DES PdB ONT DÛ FAIRE FACE À UNE BAISSÉ PLUS MARQUÉE DE LEUR CROISSANCE ÉCONOMIQUE QUE LES PAYS FAIBLEMENT DÉPENDANTS – POUR CEUX OÙ LA FAIM S'EST ACCENTUÉE, LA SITUATION A ÉTÉ PIRE ENCORE



NOTES: Évolution du PIB réel par habitant (2003-2017) des pays fortement dépendants à l'égard des PdB (cela correspond à une dépendance élevée à l'égard des exportations de PdB, des importations des PdB ou des deux) (ligne rouge); des pays fortement dépendants à l'égard des PdB qui ont aussi enregistré un point de réorientation à la hausse de la PoU et/ou une crise alimentaire (ligne orange); des pays importateurs nets de produits alimentaires (ligne verte); des pays faiblement dépendants à l'égard des PdB (ligne bleue). L'évolution de la croissance du PIB par habitant est présentée pour les quatre catégories sous la forme d'une moyenne non pondérée.

SOURCES: FAO, pour la prévalence de l'insuffisance de la sous-alimentation (PoU); FSIN. 2019. *Global Report on Food Crises 2019* [en ligne]. [référéncé le 24 avril 2019]. http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resourcer/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf, pour les pays touchés par des crises alimentaires; et ONU. 2019. *National Accounts – Analysis of Main Aggregates*. Dans: UNSTATS [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 6 mai 2019]. <https://unstats.un.org/unsd/snaama>, pour la croissance du PIB réel par habitant.

combustibles, de minéraux et de métaux ont été les plus vulnérables aux fléchissements, même si ces produits proviennent de secteurs très différents. Plus précisément, 35 pour cent (14 sur 40) des pays en situation de fléchissement économique en 2016-2017 étaient tributaires desdites exportations.

Une étude récente de la FAO portant sur 129 pays à revenu faible ou intermédiaire au cours de la période 1995-2017 constate que les niveaux élevés de dépendance à l'égard des exportations et des importations de PdB ont un effet statistiquement significatif et négatif sur la sécurité alimentaire (tableau 9)³². Au cours de la période considérée, une augmentation moyenne de 1 pour cent de

la dépendance à l'égard des exportations de PdB entraîne une augmentation de 2,2 pour cent en moyenne de la prévalence de la sous-alimentation. Pour ce qui est de la dépendance à l'égard des importations de PdB, la corrélation est plus forte puisqu'elle se traduit par une progression moyenne de la sous-alimentation de 3,8 pour cent par an. Cet effet moyen est encore plus marqué dans les pays à faible revenu que dans les pays à revenu intermédiaire, car les premiers sont confrontés à une plus forte prévalence de la sous-alimentation en cas de dépendance à l'égard des PdB.

La même étude de la FAO indique également que l'examen approfondi de la dépendance à l'égard des importations de PdB montre que la

TABLEAU 9
DES NIVEAUX ÉLEVÉS DE DÉPENDANCE À L'ÉGARD DES EXPORTATIONS ET DES IMPORTATIONS DE PRODUITS DE BASE ONT UNE INCIDENCE NÉGATIVE SUR LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Effet de la dépendance à l'égard des PdB sur la sous-alimentation (prévalence de la sous-alimentation)	Elasticités
Dépendance à l'égard des exportations de PdB	2,2%***
Dépendance à l'égard des importations de PdB (dépendance à l'égard des denrées alimentaires et des combustibles)	3,8%**
<i>Dépendance à l'égard des importations de produits alimentaires</i>	8%**
<i>Dépendance à l'égard des importations de combustibles</i>	1,4%
Années correspondant à la flambée des cours des PdB (2003-2011)	-0,01%**

NOTES: Les élasticités montrent la réponse de la prévalence de la sous-alimentation à une augmentation unitaire de chacune des variables déclarées de la dépendance à l'égard des PdB (les valeurs de la dépendance à l'égard des exportations et des importations de PdB varient de 0 à 1). On entend par élasticité une augmentation moyenne en pourcentage (lorsqu'elle est positive) ou une diminution (lorsqu'elle est négative) de la prévalence de la sous-alimentation. La dépendance à l'égard des exportations et des importations de PdB est définie dans l'encadré 11. La dépendance à l'égard des importations de produits alimentaires et de combustibles fait référence aux deux composantes de la dépendance à l'égard des importations de PdB; elle est également examinée séparément. Voir l'annexe 5 pour plus de plus amples détails sur le calcul de ces variables. La période de flambée des prix des PdB se rapporte aux années 2003 à 2011 (à l'exclusion des années 2008-2009 marquées par une tendance à la baisse des prix). La signification statistique est indiquée pour la valeur $p < 0,01$ (***) et la valeur $p < 0,05$ (**). Le coefficient estimé de la dépendance à l'égard des importations de combustibles n'est pas statistiquement significatif.

SOURCE: C. Holleman et V. Conti. À paraître. *Commodity dependence and food insecurity*. FAO Agricultural Development Economics Working Papers 19-05. Rome, FAO.

dépendance à l'égard des importations de produits alimentaires a un effet plus important et plus fort sur la prévalence de la sous-alimentation que la dépendance à l'égard des importations de combustibles. La dépendance à l'égard des importations de denrées alimentaires est associée à une augmentation de 8 pour cent de la prévalence de la sous-alimentation annuelle moyenne, tandis que la dépendance à l'égard des importations de combustibles n'a quasiment pas d'incidence significative sur le plan statistique.

Les deux flambées successives et vertigineuses des prix des PdB en 2007-2008 et en 2010-2011 ont offert un bonus économique considérable à la plupart des pays tributaires des exportations de PdB (figures 26 et 28). Beaucoup d'entre eux ont enregistré une forte augmentation des recettes à l'exportation et ont bénéficié, en général, d'une hausse de la croissance économique. On note cependant qu'en ce qui concerne les importateurs nets de produits alimentaires et les pays qui dépendent fortement des importations de PdB, de telles flambées des prix peuvent créer des problèmes supplémentaires pour la sécurité alimentaire et la nutrition. Les acheteurs nets de denrées alimentaires sont particulièrement concernés par ce cas de figure, en raison de l'inflation des prix des denrées importées.

En revanche, la hausse des prix des denrées alimentaires, en particulier les céréales, peut inciter les producteurs à augmenter leur production agricole, d'autant que les effets positifs de cette hausse peuvent l'emporter sur ses effets négatifs (par exemple pour les acheteurs nets de denrées alimentaires) et s'avérer globalement bénéfiques pour la sécurité alimentaire et la nutrition. C'est précisément ce scénario qui s'est produit dans de nombreux pays lors de la crise alimentaire mondiale de 2007-2008 (encadré 10).

De nouvelles données de la FAO donnent à penser que la croissance économique, même si elle est vigoureuse pendant la flambée des prix dans les pays fortement tributaires des exportations de PdB, ne se traduit pas nécessairement par une amélioration de la sécurité alimentaire et de la nutrition³³. La présente étude révèle qu'au cours de la période 1995-2017, la dépendance à l'égard des importations de denrées alimentaires et la dépendance à l'égard des exportations de PdB ont eu toutes deux un effet négatif sur la prévalence de la sous-alimentation, même si l'on tient compte de la flambée des prix entre 2003 et 2011 (en excluant la forte baisse des prix des PdB en 2008-2009, voir la figure 26). Les années de flambée des prix des PdB semblent avoir eu un effet positif sur la faim même s'il a été très faible (tableau 9). Dans un grand

nombre des cas susmentionnés, les fruits de la croissance économique ne sont pas équitablement répartis et ne profitent pas suffisamment aux populations. On constate même, dans certains cas, qu'ils ne bénéficient pas du tout aux populations les plus pauvres et les plus touchées par l'insécurité alimentaire et la malnutrition (voir plus loin dans ce rapport).

Cette analyse confirme les résultats d'une étude exhaustive récente portant sur 202 pays au cours de la période 1995-2014, laquelle montre que des niveaux élevés de dépendance à l'égard des PdB ont un poids statistique important, qu'ils ont des effets négatifs sur le développement social (éducation et santé) et humain en général, et que les résultats sont significatifs au plan statistique. On a constaté que ces effets passaient par plusieurs voies de transmission, notamment les termes de l'échange historiquement négatifs qui pèsent sur les pays en développement tributaires des PdB, la lenteur de la croissance économique, la forte instabilité macroéconomique et l'instabilité politique³⁴. Cette constatation est corroborée par une autre étude qui révèle que les indicateurs «non monétaires» du développement (par exemple la santé et l'éducation) sont corrélés négativement à la dépendance à l'égard des PdB en raison de la volatilité macroéconomique et des inégalités de distribution³⁵.

Dépendance à l'égard des produits de base et sécurité alimentaire et nutrition: voies de transmission

La conception de politiques visant à compenser les vulnérabilités qui découlent d'une forte dépendance à l'égard des PdB passe par une compréhension approfondie des effets potentiels. Ces effets se propagent dans un certain nombre de voies directes et indirectes qui établissent un lien entre les marchés mondiaux des produits de base et les résultats d'un pays en matière de développement économique, social et humain, y compris la sécurité alimentaire et la nutrition. Les voies de transmission qui sont ici en jeu sont complexes, et une variation donnée des prix des PdB n'a pas une même incidence sur tous les pays qui sont dépendants de ces produits. La [figure 29](#) présente une vue d'ensemble simplifiée de ces voies de transmission.

Les voies de transmission peuvent être regroupés en quatre grandes catégories qui sont le principal objet d'analyse dans la présente section. Ces catégories sont les suivantes:

- ▶ **Les effets directs** induits par la variation des prix des PdB sur les termes de l'échange, les ajustements des taux de change et la balance des paiements.
- ▶ **Les effets indirects secondaires de ces impacts macroéconomiques sur:**
 - ▶ les prix intérieurs, y compris les denrées alimentaires;
 - ▶ le chômage, la baisse des salaires et la perte de revenus;
 - ▶ la santé et les services sociaux.

On en déduit, en définitive, que la capacité des individus et des ménages de faire face à ces bouleversements économiques est un facteur critique important qui détermine si les effets directs et indirects touchent la sécurité alimentaire et la nutrition. La dernière partie de la présente section analyse en profondeur les stratégies d'adaptation positives et négatives des ménages.

Termes de l'échange, taux de change et balance des paiements

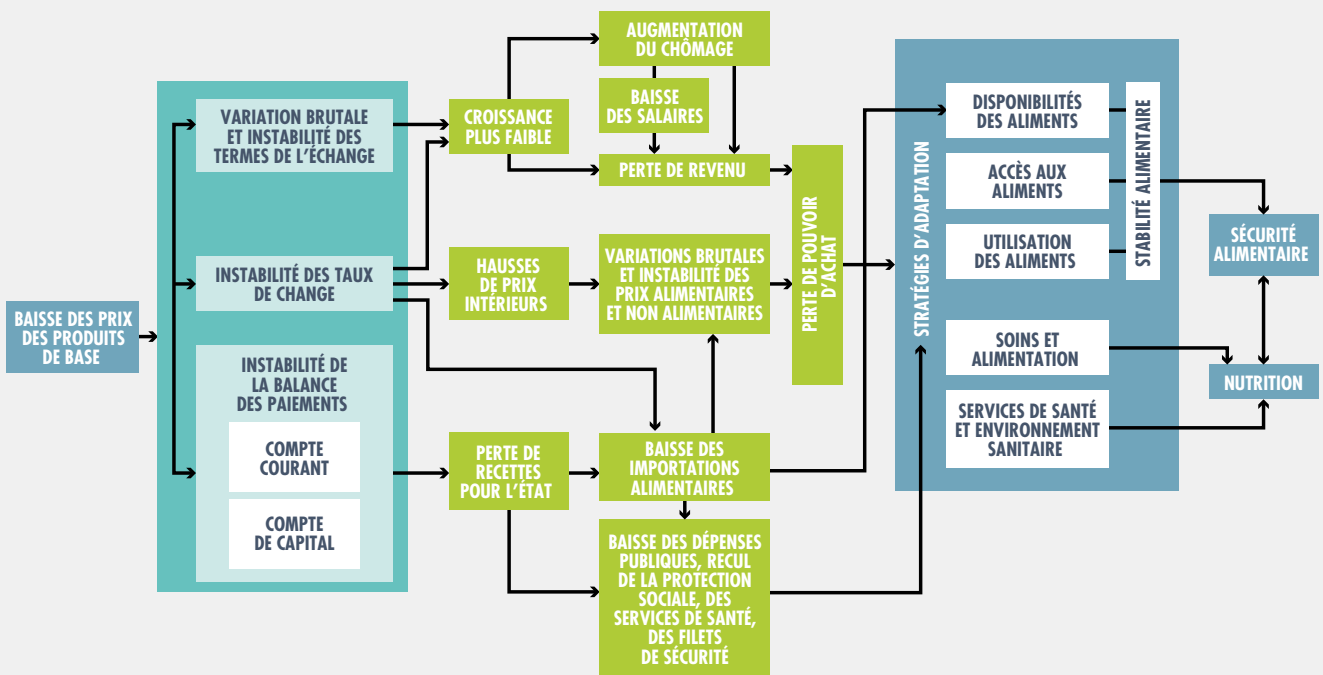
Dans les pays qui ont une dépendance à l'égard des produits de base, les résultats macroéconomiques tendent à évoluer parallèlement aux cycles de prix de ces produits. L'activité et la croissance économiques ainsi que les soldes extérieurs et budgétaires se dégradent (s'améliorent) pendant les phases de baisse (de hausse), que celles-ci soient durables ou qu'il s'agisse de fluctuations se limitant à quelques années³⁶.

Du point de vue des pays à faible revenu, en particulier ceux dont les principales sources de recettes en devises proviennent des exportations de PdB, l'instabilité des prix de ces produits crée des instabilités macroéconomiques et complique la gestion macroéconomique ([figure 29](#)).

Variation brutale et instabilité des termes de l'échange

Les fortes baisses ou hausses des prix internationaux des PdB peuvent entraîner une modification des termes de l'échange pour les pays tributaires de ces produits. Il s'agit, en d'autres termes, du rapport existant entre les prix

FIGURE 29
EFFETS PRÉJUDICIAIBLES POTENTIELS DES BAISSSES DES PRIX INTERNATIONAUX DES PRODUITS DE BASE SUR LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LA NUTRITION DANS LES ÉCONOMIES DÉPENDANTES À L'ÉGARD DES PdB: VOIES DE TRANSMISSION



SOURCE: D'après le graphique présenté dans CNUCED et FAO. 2017. *Rapport sur les produits de base et le développement 2017. Marchés des produits de base, croissance économique et développement*. New York (États Unis d'Amérique), CNUCED, modifié aux fins du présent rapport pour cibler les voies de transmission spécifiques qui agissent sur la sécurité alimentaire et la nutrition.

auxquels un pays vend ses exportations et les prix auxquels il paie ses importations. Une réduction de ce rapport reflète une dégradation des termes de l'échange qui peut avoir non seulement des répercussions sur la croissance économique mais aussi sur l'ensemble de l'économie à mesure que les facteurs liés à l'offre et la demande réagissent au choc qui se présente.

En fait, il a été démontré que, parmi les chocs externes que subissent un grand nombre de pays en développement, ce sont les variations brutales des termes de l'échange qui se traduisent par les coûts économiques les plus élevés³⁷. Les pays à faible revenu sont particulièrement vulnérables à cet égard. Le FMI a constaté que les pays à faible

revenu sont presque six fois plus souvent touchés par des fluctuations et des variations brutales des termes de l'échange que les pays développés³⁸.

Les rapports économiques mondiaux confirment que les baisses brutales et continues des prix internationaux des PdB de 2011 à 2016 ont entraîné une modification importante des termes de l'échange et une forte dégradation de la croissance du PIB dans les pays qui sont tributaires de ces produits³⁹. Il est évident que la mesure dans laquelle une variation du prix à l'exportation ou à l'importation d'un produit influe sur les termes de l'échange dépend de la part relative du produit en question dans le total des exportations et des importations du

pays concerné, ainsi que de l'ampleur du choc des prix. Des variations similaires des prix à l'exportation et à l'importation peuvent également se compenser mutuellement.

La plupart des exportateurs de combustibles et de minéraux (par exemple, le Congo, le Gabon, le Nigéria et la Zambie) ont vu leurs termes de l'échange se dégrader en raison des baisses de prix entre avril 2011 et août 2015⁴⁰. Cette situation, conjuguée à la dépréciation de leurs taux de change et à la perte de recettes tirées des produits de base, a entraîné une dégradation des finances publiques et freiné la croissance du PIB.

Des études montrent également que l'instabilité des prix des PdB peut ralentir le développement économique, même sur des périodes plus longues, en particulier dans les pays riches en ressources et tributaires des exportations de PdB⁴¹. En effet, les termes de l'échange des économies dépendantes tendent à se dégrader à long terme en raison de la baisse historique de ces produits par rapport aux prix des produits manufacturés. Par conséquent, la dépendance à l'égard des exportations de PdB qui perdent de la valeur au fil du temps n'est pas une stratégie viable pour stimuler la croissance économique⁴², et encore moins pour se diversifier afin d'éliminer les vulnérabilités extérieures.

Les chocs transmis par les termes de l'échange dans l'ensemble de l'économie constituent également un défi pour les budgets publics. Dans de nombreux pays à faible revenu tributaires des PdB, notamment les pays qui ont une dépendance à l'égard des exportations de ces produits, une forte baisse durable des prix des principaux produits d'exportation peuvent assécher non seulement les recettes à l'exportation mais aussi les recettes fiscales.

Les baisses récentes des prix des PdB depuis 2011 ont entraîné une dégradation des finances publiques de nombreux pays qui dépendent des exportations de PdB (exportateurs de pétrole et ou d'autres produits) en Asie, en Afrique, en Afrique du Nord et au Moyen-Orient, ainsi qu'en Amérique latine et dans les Caraïbes. Par exemple, les recettes publiques des pays africains tributaires des PdB ont diminué, passant d'une moyenne de 26 pour cent du PIB en 2004-2007 à 21 pour cent du PIB en 2011-2014. Cette tendance

explique en partie pourquoi les soldes budgétaires primaires moyens de ces pays sont passés d'un excédent de 3,6 pour cent du PIB à un déficit de 1,8 pour cent du PIB entre les deux périodes. Pour y faire face, de nombreux pays tributaires des PdB ont eu davantage recours à l'emprunt pour consolider leurs finances⁴³.

Or, la dégradation des finances publiques peut menacer la continuité des programmes sociaux, des filets de sécurité et d'autres éléments des plans de développement économique et social. L'accès à la nourriture peut être compromis en raison de la marge de manœuvre budgétaire plus limitée dont disposent les États pour protéger les ménages pauvres contre la hausse des prix locaux. En général, une baisse des taux de change pourrait également avoir une incidence sur les disponibilités alimentaires en raison d'une réduction de la capacité d'importation de ces denrées. Les mécanismes et fonds d'urgence jouent ici un rôle essentiel car ils évitent que ces vulnérabilités portent atteinte à la sécurité alimentaire (voir la section 2.4 pour de plus amples informations).

Les pays tributaires des PdB qui sont confrontés à une diminution de leurs recettes fiscales causée par la faiblesse ou la baisse des prix de ces produits pourraient n'ont généralement pas d'autres solutions que d'augmenter leur endettement pour financer les déficits. Or ce type de politique a pour effets de creuser la dette publique, de ralentir encore davantage la croissance et le développement à long terme et d'accroître le montant des échéances dues. Par exemple, de nombreux exportateurs sud-américains de PdB ont vu leurs déficits budgétaires s'envoler, ce qui a provoqué une hausse des ratios dette publique/PIB⁴⁴.

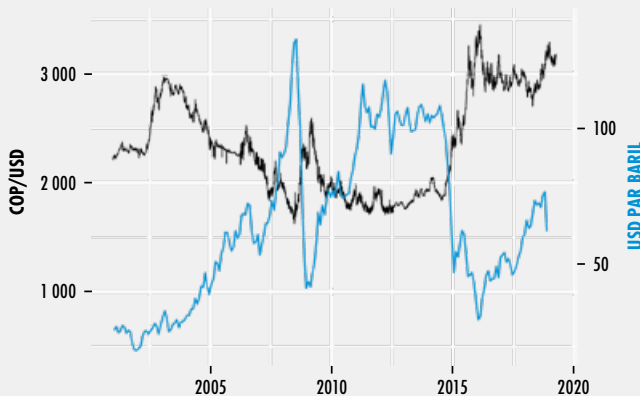
Ajustement du taux de change et balance des paiements

Les prix des PdB influent sur le montant des réserves de change dans les pays tributaires de ces produits car ils modifient la valeur des exportations et des importations en devises. La balance des paiements reflète ces transactions économiques.

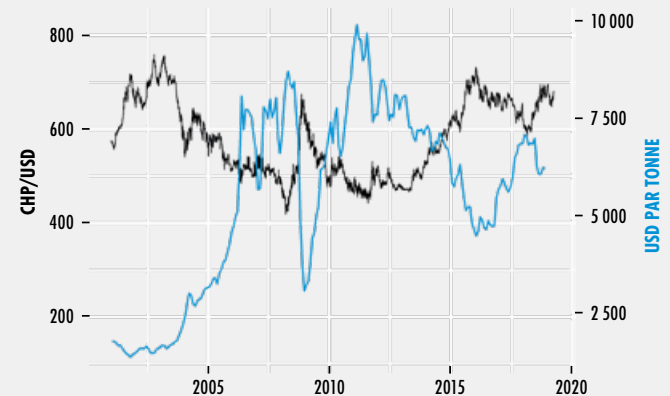
Toute variation du taux de change dans une économie modifie le prix des biens étrangers par

FIGURE 30
LA CHUTE DES PRIX DES MATIÈRES PREMIÈRES A DÉCLENCHÉ UNE DÉVALUATION DE LA MONNAIE EN COLOMBIE ET AU CHILI

A) PESO COLOMBIEN ET PRIX DU PÉTROLE BRUT



B) PESO CHILIEN ET PRIX DU CUIVRE



NOTES: La figure montre la relation entre les taux de change de la monnaie colombienne et le prix du pétrole brut (graphique A) et entre les taux de change de la monnaie chilienne et le prix du cuivre (graphique B) sur la période 2001-2018. La courbe des taux de change est fondée sur des données journalières et celle des prix des produits de base, sur des données mensuelles. Dans la figure, COP (ou respectivement CHP) est le code du peso colombien (ou respectivement peso chilien) et COP/USD (ou respectivement CHP/USD) renvoie au nombre de pesos colombiens (ou respectivement pesos chiliens) correspondant à 1 USD (dollar des États-Unis).

SOURCES: Élaborée par le PAM d'après Trading Economics. 2019. Trading Economics [en ligne]. [référéncé le 25 avril 2019]. <https://tradingeconomics.com>, pour les données de taux de change; Banque mondiale. 2019. Commodity Markets. Dans: *Banque mondiale* [en ligne]. Washington (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 6 mai 2019]. <http://www.worldbank.org/en/research/commodity-markets> pour les prix des produits de base.

rapport au prix des biens nationaux, ou taux de change réel. Une entrée/sortie nette de devises entraînera donc une appréciation/dépréciation du taux de change réel, toutes choses étant égales par ailleurs. Selon cette définition, les termes de l'échange et le taux de change réel peuvent être affectés simultanément.

Il peut arriver qu'un pays dispose de réserves de change qui ne sont pas suffisantes pour éviter un ajustement défavorable des taux. Dans ce cas, le pays en question peut ajuster le nombre d'unités de sa monnaie qui lui sont nécessaires pour acheter une unité d'une monnaie étrangère donnée, ou taux de change nominal, afin de rétablir la balance des paiements. Une baisse des prix des PdB, par exemple, peut provoquer une baisse du taux de change sur les marchés des pays exportateurs à mesure que leurs recettes à l'exportation diminuent, et entraîner une dépréciation du taux de change

réel. Les pays qui possèdent une monnaie nationale peuvent la dévaluer pour augmenter les recettes de leurs exportateurs en monnaie locale. La dépréciation et la dévaluation des monnaies peuvent avoir des effets sur l'ensemble du système et entraîner une hausse des prix intérieurs.

En Colombie et au Chili, par exemple, la chute des prix internationaux des PdB exportés par les pays – pétrole brut et cuivre respectivement – a entraîné une baisse des recettes à l'exportation et des réserves en dollars des États-Unis (USD), ce qui a déclenché une dévaluation de la monnaie locale par rapport à l'USD (figure 30). Ces mécanismes, qui dépendent de l'évolution des prix internationaux des produits agricoles, peuvent déboucher sur un renchérissement des aliments importés, une diminution des disponibilités alimentaires sur le marché intérieur et une hausse des prix des aliments.

Pour de nombreux pays tributaires des PdB qui ont connu une recrudescence de la sous-alimentation ou une aggravation des crises alimentaires, la baisse des prix de ces produits de 2011 à 2016 est associée à des dépréciations importantes. Cette situation a surtout été observée dans un certain nombre de pays africains confrontés à cette dépendance. Par exemple, en 2015, de nombreuses devises, dont le kwacha zambien, le kwanza angolais et le naira nigérien, ont enregistré de fortes dépréciations par rapport à l'USD, dont certaines ont été parmi les plus brutales depuis plusieurs années⁴⁵. Les dépréciations ont fait grimper les prix des importations autres que les produits de base et ont amplifié la forte dégradation des termes de l'échange.

Hausse des prix intérieurs, y compris des produits alimentaires

Les fluctuations internationales des prix des PdB peuvent également avoir des effets sur l'économie par le biais d'ajustements des taux de change (figure 29). Les fortes dépréciations sont associées à des hausses des prix locaux et les dévaluations brutales tendent à être associées à des baisses importantes de la production, de la consommation et des importations⁴⁶. Les répercussions de l'évolution des prix internationaux des PdB sur les prix locaux varient en fonction du produit, du pays et du facteur temps⁴⁷. Elles peuvent néanmoins être particulièrement préjudiciables pour la sécurité alimentaire et la nutrition, car elles peuvent empêcher les populations d'accéder à la nourriture, aux soins, à l'alimentation et aux services de santé, sauf si des conditions exceptionnelles existent pour compenser leurs effets, ce qui semble avoir été le cas lors des crises alimentaires et financières mondiales (encadré 10).

On a vu plus haut que la baisse des prix des PdB peut entraîner une dépréciation et une dévaluation des monnaies qui se répercuteront dans l'ensemble du système et enclencheront une hausse des prix intérieurs, notamment les prix des denrées alimentaires. Il se peut également que les importations de produits alimentaires deviennent plus coûteuses en raison de la hausse des prix internationaux des PdB et que les prix intérieurs des produits alimentaires suivent cette tendance. Or ces deux situations peuvent être particulièrement problématiques pour les

pays importateurs nets de produits alimentaires. Certes, le degré et la rapidité de la contagion dépendent du pays qui se trouve confronté à l'une ou l'autre de ces deux situations, mais l'effet de la hausse des prix des denrées alimentaires se répercutera sur l'ensemble de la chaîne de valeur alimentaire, du prix de gros au prix de détail. Les deux scénarios peuvent constituer une menace pour la sécurité alimentaire et la nutrition si le pays concerné a une capacité limitée de remplacer les aliments importés par des aliments produits localement. Il n'est pas certain non plus que tous les producteurs locaux de produits alimentaires bénéficient de la hausse des prix des produits alimentaires.

Les dévaluations de la monnaie sud-soudanaise en 2015, par exemple, ont immédiatement déclenché une forte inflation des prix des denrées alimentaires et érodé le pouvoir d'achat d'une majorité de personnes pauvres et vulnérables dans le pays. Dans ce cas de figure, la dévaluation augmente généralement les prix des denrées importées et déplace le prix de la parité alimentaire (termes de l'échange rural-urbain) au profit des produits locaux/agricoles. On note cependant que les populations agricoles ne bénéficient pas toujours de la hausse des prix des PdB, notamment lorsque la plupart des agriculteurs affichent un excédent commercial insignifiant (en raison de la faible productivité agricole) et que leurs liens et leur interaction avec les marchés sont peu développés. C'est précisément cet enchaînement de cause à effet qui a eu lieu au Soudan du Sud et qui a accru les niveaux d'insécurité alimentaire aiguë et de malnutrition tandis que les populations luttent pour accéder à la nourriture. La situation est d'autant plus troublante que 43 pour cent de la population du Soudan du Sud dépendent du marché pour leurs besoins alimentaires⁴⁸.

Dans ces circonstances, les ménages qui ont besoin d'acheter des aliments sont immédiatement frappés par la hausse des prix de détail intérieurs car le coût des aliments par rapport à leurs revenus augmente (encadré 12). C'est manifestement le cas en milieu urbain, mais aussi en milieu rural. Même les agriculteurs, les ouvriers ou les propriétaires fonciers ruraux qui exercent des activités agricoles peuvent être des acheteurs nets de denrées alimentaires et pâtir de la hausse des prix. »

ENCADRÉ 12 RALENTISSEMENT ÉCONOMIQUE ET COÛT DES PRODUITS ALIMENTAIRES DE BASE EN COLOMBIE

Le cas de la Colombie illustre les effets d'un ralentissement économique sur l'offre d'aliments à des prix abordables et révèle les voies de transmission par lesquelles ces effets se répercutent dans l'ensemble d'une économie. La chute des prix internationaux des produits d'exportation colombiens, en particulier du pétrole brut, a entraîné une baisse des recettes à l'exportation et des réserves en USD, ce qui a déclenché une dévaluation du peso colombien par rapport à l'USD (voir la [figure 30](#)).

Entre 2012 et 2017, la croissance du PIB par habitant a chuté et d'importants déséquilibres de la balance courante sont apparus ainsi qu'une dépréciation de la monnaie locale. Dans le même temps, le revenu des ménages est resté inchangé en termes réels, tandis que l'inflation a augmenté régulièrement jusqu'en 2016 (voir tableau ci-dessous).

On peut donner une image plus concrète de ce ralentissement économique sur l'offre de produits alimentaires à des prix abordables en examinant le coût d'une assiette de nourriture de base au moyen de l'indice «Counting the beans» (compter les haricots) mis au point par le PAM. Cet indice sert à déterminer le coût, dans différents pays, d'un ragoût de haricots, ou d'autres légumineuses, associé à un aliment à base de glucides correspondant aux préférences locales. L'effet du ralentissement économique sur l'offre de produits alimentaires à des prix abordables est évident dans le cas de la Colombie: en 2016, chaque Colombien a dû consacrer en moyenne trois pour cent de son revenu quotidien se procurer une assiette de nourriture de base, ce qui est supérieur à l'allocation annuelle pour la période 2012-2015.

LE RAPPORT REPAS-REVENU EN COLOMBIE EN PÉRIODE DE RALENTISSEMENT ÉCONOMIQUE

Colombie			2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ralentissement	Croissance du PIB par habitant	a) (Pourcentage annuel)	2,99	3,85	3,41	2,12	1,15	0,91
	Balance des transactions courantes	a) (en millions d'USD)	-11,366	-12,504	-19,768	-18,586	-12,129	-10,359
Voies de transmission	Taux de change COP/USD*	a) Nominal	1,797	1,869	2,002	2,742	3,054	2,951
		Réel	2,65	3,29	3,48	3,77	4,24	5,21
	Revenus (en COP*)	b) Nominal	30,596	32,683	34,675	34,837	37,078	39,229
		Réel	28,677	30,027	30,960	29,626	29,328	29,746
Prix	Inflation (% annuel)	3,17	2,02	2,90	4,99	7,51	4,31	
Coût des aliments de base	Ragoût de haricots (en COP)	c) Nominal	892	756	792	1 009	1 117	965
		Réel	836	694	707	858	883	731
		Repas/revenu (%)	2,91	2,31	2,28	2,90	3,01	2,46

NOTES: COP (ou respectivement CHP) est le code du peso colombien (ou respectivement peso chilien) et COP/USD (ou respectivement CHP/USD) renvoie au nombre de pesos colombiens (ou respectivement pesos chiliens) correspondant à 1 USD (dollar des États-Unis).

SOURCES: (a) Banque mondiale. 2019. Indicateurs du développement dans le monde. Dans: *Banque mondiale* [en ligne]. Washington (États-Unis d'Amérique) [référéncé le 10 février 2019]. <https://databank.worldbank.org>; (b) OIT. 2019. Ensemble de données sur les salaires et les revenus. Dans: *Organisation internationale du travail* [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 6 mai 2019]. https://www.ilo.org/travail/areasofwork/wages-and-income/WCMS_142568/lang--en/index.htm; et c) Calculs du PAM basés sur le PAM. 2019. Economic Analysis. Dans: *VAM – Food security analysis* [en ligne]. Rome. [référéncé le 13 mai 2019]. http://dataviz.vam.wfp.org/economic_explorer/prices et FAO. 2019. Outil de suivi et d'analyse des prix des aliments du SMIAR. Dans: *FAO* [en ligne]. Rome. [référéncé le 13 mai 2019]. <http://www.fao.org/giews/food-prices/tool/public/#/home>; et NUMBEO. 2019. Prix par pays Dans: *NUMBEO* [en ligne]. [référéncé le 13 mai 2019]. https://www.numbeo.com/cost-of-living/prices_by_country.jsp

¹ PAM. 2017. *Counting the beans: the true cost of a plate of food around the world*. Rome. WFP (PAM).

» En outre, lorsque les revenus ruraux sont très dépendants des effets multiplicateurs⁴⁹, les inconvénients liés aux prix des denrées alimentaires peuvent se répercuter sur les vendeurs nets de ces denrées et les laisser dans une situation encore pire⁵⁰. On constate cependant que lorsqu'elle est transmise aux producteurs, la hausse des prix des denrées alimentaires stimule également la production agricole. À moyen terme, une période de prix élevés peut ainsi profiter à la communauté rurale en créant des emplois agricoles ainsi que des possibilités de toucher un revenu dans la chaîne de valeur. Toutefois, l'exemple du Soudan du Sud montre que toutes les populations agricoles ne bénéficient pas systématiquement de la hausse des prix des denrées alimentaires produites localement lorsque la productivité agricole est faible et que l'intégration dans les marchés est minimale.

Les prix des denrées alimentaires jouent également un rôle essentiel dans la diversité de l'alimentation. En effet, les aliments achetés peuvent apporter une contribution essentielle à la variété et la qualité de l'alimentation de chacun, même de celle des petits exploitants agricoles dont l'apport énergétique vient pour l'essentiel de leur production de subsistance⁵¹. Le problème est que les coûts tendent à augmenter avec la qualité de l'alimentation⁵² et qu'une des stratégies d'adaptation consiste à modifier ses habitudes alimentaires en privilégiant des aliments moins chers. On voit donc que la flambée des prix a une incidence négative sur l'apport en nutriments. Cette stratégie d'adaptation semble avoir été utilisée pendant la crise alimentaire mondiale (encadré 10).

Une interaction complexe entre la nature et l'ampleur des variations des prix des aliments, la disponibilité des aliments et la teneur en nutriments des aliments de substitution détermineront l'incidence de la hausse des prix sur la nutrition. Cependant, l'effet ne se produit pas de manière uniforme. Les ménages des pays à faible revenu sont susceptibles d'être touchés de manière disproportionnée⁵³, tout comme les ménages urbains⁵⁴, les femmes et les enfants⁵⁵. On note que l'influence d'une hausse des prix des denrées alimentaires sur la nutrition est immédiate lorsqu'il existe une alimentation de substitution de qualité, mais que des effets moins directs sont observés à long terme. Par exemple,

limiter ses dépenses de santé afin d'économiser de l'argent pour s'alimenter peut favoriser l'apparition de maladies plus fréquentes ou durables, voire plus graves. Une telle stratégie a des conséquences négatives sur l'absorption des nutriments essentiels par l'organisme⁵⁶.

Chômage et perte de revenus et salaires

Les ajustements des prix mondiaux et intérieurs, tels que ceux qui ont été décrits jusqu'à présent, suscitent des réponses complexes dans l'économie réelle. Ces réponses en termes d'offre et de demande globale généreront un certain nombre d'ajustements «quantitatifs», notamment dans l'emploi et d'autres domaines, qui peuvent à leur tour déclencher d'autres effets dans l'économie, notamment sur les prix et les revenus intérieurs.

Pour les pays qui ont une dépendance à l'égard des produits de base, la faiblesse de l'activité économique résultant de la chute des prix des PdB peut être une cause de chômage, de perte de salaires et donc de revenus (figure 29)⁵⁷. Or, le chômage et la perte de revenus sont fortement liés à l'insécurité alimentaire de la population en général⁵⁸.

Par exemple, la baisse de l'activité économique et la croissance négative observées en Amérique latine et dans les Caraïbes au cours de la période 2012-2016 ont été largement associées à des fléchissements marqués des prix des PdB qui ont touché principalement l'Amérique du Sud⁵⁹. Le taux de chômage urbain a atteint 8,9 pour cent en 2016, soit une augmentation de 1,6 point de pourcentage par rapport à 2015. La baisse du PIB et la hausse du chômage se sont traduites par une baisse des salaires ou d'autres formes de revenus des ménages. Après plusieurs années de net recul de la pauvreté, le nombre de pauvres est passé de 166 millions à 175 millions entre 2013 et 2015, soit une progression de 28,1 à 29,2 pour cent de la population.

Les effets de contagion sur le chômage et le revenu varieront d'un pays à l'autre en fonction des secteurs qui produisent les produits de base dont le pays dépend. Par exemple, les secteurs du pétrole et des diamants créent généralement peu d'emplois et n'ont que des liens très faibles avec le reste de l'économie. En revanche, dans l'agriculture, en particulier lorsque les plantes destinées à l'exportation sont cultivées par de

petits producteurs, les impacts peuvent être beaucoup plus larges.

Une baisse brutale des prix des PdB peut amputer les revenus et donc forcer les ménages à adopter des stratégies d'adaptation qui n'améliorent pas nécessairement la sécurité alimentaire et la nutrition.

Emploi agricole et petits producteurs d'aliments

Les effets des ralentissements et des fléchissements économiques peuvent être ressentis très durement dans l'agriculture, en raison notamment de l'état du secteur et de la nature des liens entre les villes et les campagnes. Ces effets peuvent être particulièrement préjudiciables aux pays qui sont en retard sur le plan du développement et de la transformation de l'économie.

En outre, les niveaux de transformation structurelle et rurale des économies (autrement dit les niveaux relatifs de dépendance à l'égard de l'agriculture, le degré de diversification agricole et non agricole, de commercialisation et de productivité) détermineront la mesure dans laquelle les économies sont capables de relever les défis. De même, la rapidité avec laquelle les liens ruraux-urbains se distendent à mesure que l'économie se dégrade déterminera l'ampleur des impacts sur l'emploi agricole et rural à l'extérieur de l'exploitation agricole et sur le bien-être des petits producteurs d'aliments.

Les incidences sur l'agriculture peuvent être particulièrement importantes dans les pays à faible revenu, d'autant que le secteur agricole représente une part importante de l'emploi et de la production dans ces pays. En 2017, l'emploi agricole représentait 68 pour cent de l'emploi total, et la production agricole représentait environ 26 pour cent du PIB dans les pays à faible revenu⁶⁰.

Plus généralement, plus l'emploi, les salaires et les revenus des ménages sont amputés, en particulier dans les zones urbaines, plus la demande de produits agricoles en provenance des zones rurales est susceptible de diminuer⁶¹. La réduction des possibilités d'emploi, notamment pour les migrants ruraux, se traduit par une diminution des envois de fonds en provenance des zones urbaines et un recul des investissements agricoles dans l'espace rural.

Dans les quatre dimensions de la sécurité alimentaire – disponibilité, accès, utilisation et stabilité – l'accès est la voie principale qui relie les chocs économiques et la sécurité alimentaire et la nutrition. Cette voie repose sur les deux piliers que sont les disponibilités (approvisionnement par le marché ou la production locale) et l'accès à des aliments abordables (revenu des ménages provenant d'activités agricoles et non agricoles), qui sont tous deux directement liés au revenu agricole et à l'emploi non agricole⁶².

Les fléchissements économiques et l'instabilité des prix peuvent compromettre considérablement les moyens de subsistance et les revenus des petits producteurs alimentaires, des travailleurs agricoles et des pauvres des zones rurales, en particulier ceux qui sont acheteurs nets de denrées alimentaires, en les contraignant à réduire leur consommation en quantité et en qualité⁶³. Inversement, dans certaines circonstances, les flambées de prix peuvent s'avérer bénéfiques pour les agriculteurs et les inciter à développer leurs cultures. Souvent, les producteurs de denrées alimentaires s'adaptent aux effets des chocs économiques en axant leur production et leur consommation sur des cultures de base. Cette stratégie leur permet de maintenir leur apport énergétique alimentaire au risque de dégrader la diversité de leur alimentation. Autrement dit, ces producteurs doivent impérativement améliorer leur productivité, accroître leurs gains en espèces et modifier leur comportement nutritionnel pour accéder à des aliments de meilleure qualité et plus diversifiés. L'augmentation généralisée des revenus grâce à une diversification des activités économiques, notamment les activités non agricoles, peut faciliter la transition nutritionnelle vers une alimentation équilibrée.

Les impacts des ralentissements économiques sur la sécurité alimentaire et la nutrition ont été mesurés en Haïti, au Népal et au Niger. Dans un contexte de crise financière mondiale et de prix élevés des denrées alimentaires, la sécurité des ménages, telle que mesurée par la diversité alimentaire, a diminué de 5 pour cent au Népal, de 8 pour cent au Niger et de 23 pour cent en Haïti en raison de la hausse des prix de ces denrées⁶⁴. Dans l'Himalaya indien, le ralentissement économique, conjugué à l'épuisement des

**TABEAU 10
DÉPENSES PUBLIQUES CONSACRÉES AUX SECTEURS SOCIAL, DE LA SANTÉ ET DE L'ÉDUCATION ET À LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE
DANS LES PAYS FORTEMENT DÉPENDANTS À L'ÉGARD DES PRODUITS DE BASE**

Catégorie de revenu	Dépenses publiques de santé en pourcentage des dépenses publiques générales (%)****						Proportion des dépenses publiques totales consacrées aux services essentiels (éducation) (%)****						Couverture sanitaire universelle (%)****					
	Pays fortement dépendants à l'égard des produits de base			Tous les autres pays			Pays fortement dépendants à l'égard des produits de base			Tous les autres pays			Pays fortement dépendants à l'égard des produits de base					
	n	2008	2015	Variation (%)	n	2008	2015	Variation (%)	n	2008 (2007-2010)	2015	Variation (%)	n	2008 (2007-2010)	2015	Variation (%)	n	2015
Faible	18	10,1	8,8	-1,3	16	15,9	17,1	1,2	14	16,0	15,7	-0,3	16	15,9	17,1	1,2	19	40
Intermédiaire (tranche inférieure)	11	9,7	9,1	-0,6	23	17,3	17,5	0,2	6	14,9	12,6	-2,3	22	17,3	17,5	0,2	10	49
Intermédiaire (tranche supérieure)	13	11,9	11,6	-0,3	32	15,3	15,4	0,1	7	16,3	15,0	-1,3	31	15,3	15,4	0,1	12	65
Élevé*	2	10,9	13,9	3,0	45	12,9	13,0	0,1	1	11,0	10,4	-0,6	48	12,9	13,0	0,1	1	68
Total	44				116				28				117				42	

NOTES: * S'agissant du groupe des pays à revenu élevé, les pays fortement dépendants à l'égard des importations et des exportations de PdB comptent deux pays qui ont été classés dans le groupe des pays dépendants des produits alimentaires et des combustibles (Seychelles et Palaos) et un pays dans le groupe des pays dépendants des produits alimentaires (Palaos). L'acronyme CSU fait référence à la couverture de santé universelle.

SOURCES: **OMS, 2017. *Global Health Observatory (GHO)*. Dans: *Organisation mondiale de la santé (en ligne)*. Genève (Suisse). [référéncé le 2 mai 2019]. <http://apps.who.int/gho/data/node.imr.PREVALEMIA?lang=en>; ***ONU, 2019. *Indicateurs relatifs aux ODD*. Dans: *Objectifs de l'ONU pour le développement durable (en ligne)*. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 6 mai 2019]. <https://unstats.un.org/sdgs/indicators/databse>; ****OMS, 2018. *World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs*. Genève (Suisse).

- » ressources naturelles et au changement climatique, a eu des effets négatifs sur la production alimentaire et les possibilités d'emploi. Ces différents facteurs ont déclenché une baisse du pouvoir d'achat qui a sensiblement aggravé les menaces qui pèsent sur la sécurité alimentaire⁶⁵.

Des recherches récentes sur les effets d'une agriculture dynamique à vocation exportatrice sur la main-d'œuvre agricole montrent que les secteurs d'exportation à forte valeur ajoutée créent des possibilités formelles d'emploi dans les zones rurales et peuvent transformer un marché du travail faiblement productif basé sur les petits exploitants en un secteur agro-industriel moderne à forte productivité qui contribuera ainsi à la transformation rurale⁶⁶. Lorsque le secteur agro-industriel et celui des petits exploitants sont géographiquement proches l'un de l'autre, les liens entre l'investissement direct et la consommation peuvent enclencher une hausse des revenus et de l'emploi non agricole⁶⁷ et donc améliorer la capacité des ménages de faire face aux risques, y compris ceux qui sont causés par des ralentissements et fléchissements économiques. Les effets d'un ralentissement ou d'un fléchissement sur les ménages dépendent *in fine* de la nature – nationale, régionale ou mondiale – de celui-ci. S'il est mondial, un fléchissement peut bloquer le processus global de transformation rurale en réduisant les effets directs et les retombées positives des secteurs d'exportation sur les marchés du travail (et donc sur les moyens de subsistance). S'il est national ou régional, un ralentissement ou un fléchissement pourrait être surmonté si les pays sont suffisamment ouverts au commerce international⁶⁸.

Effets intersectoriels sur la santé et la société

Les réductions des dépenses de santé et du secteur social provoquées par les ralentissements ou les fléchissements économiques peuvent avoir des effets négatifs sur la sécurité alimentaire et la nutrition, en particulier dans les pays qui sont fortement dépendants à l'égard des PdB, ainsi que des répercussions intergénérationnelles et durables sur la santé et le développement personnel (figure 29).

Les dépenses du secteur social (dépenses de santé, d'éducation et de protection sociale) sont des dépenses essentielles en faveur de la santé, du

bien-être et de l'équité d'accès aux soins de santé pour les générations actuelles et futures⁶⁹. Dans ce secteur, la couverture sanitaire universelle a eu des effets positifs sur la santé de la population et l'équité d'accès aux soins de santé⁷⁰. De même, les politiques d'éducation et de protection sociale qui encouragent, par exemple, l'amélioration des pratiques alimentaires, ont des effets mesurables sur la santé et le bien-être⁷¹.

Les dépenses publiques financent des services essentiels, tels que la couverture sanitaire universelle et les programmes de protection sociale, qui contribuent à réduire la pauvreté, à améliorer la santé de la population et donc à renforcer la sécurité alimentaire et la nutrition⁷². Toutefois, les ralentissements et les fléchissements économiques causés par des chocs défavorables sur les prix des PdB peuvent tarir les recettes budgétaires et avoir des incidences sur les budgets publics des pays qui dépendent de ces produits et qui ne sont pas tous en mesure de s'opposer à ces changements.

Les politiques de compression des dépenses de santé pourraient influencer sur la nutrition en réduisant l'offre de prestations de qualité pour la nutrition du nourrisson, du jeune enfant et de la mère, lesquelles sont principalement dispensées par le système de santé. Elles pourraient également rendre l'accès à ces services plus difficile. D'autres coupes dans les budgets sociaux pourraient avoir un impact direct ou indirect sur la nutrition en raison de la dégradation de l'environnement sanitaire, de l'augmentation du risque de maladies infectieuses qui peuvent aggraver la malnutrition. Elles pourraient réduire également les prestations de protection sociale telles que l'alimentation scolaire, les transferts monétaires ou les bons d'alimentation.

Malgré la récession mondiale et le ralentissement de la croissance économique observés au cours de la dernière décennie, il a été observé que la capacité budgétaire des administrations publiques, telle que mesurée par la part des dépenses publiques totales dans le PIB, s'était accrue dans tous les groupes de pays⁷³. Toutefois, les allocations de crédits budgétaires aux dépenses sociales essentielles sont constamment remises en question depuis 2010, après une période initiale d'expansion consécutive à la crise économique de 2008-2009⁷⁴.

Les dépenses de santé publique en pourcentage des dépenses publiques totales sont en augmentation dans certains groupes de pays mais elles ont globalement diminué dans les pays à faible revenu, passant de 7,9 pour cent en 2000 à 6,8 pour cent en 2016. Dans les pays fortement dépendants à l'égard des PdB, la baisse a été encore plus forte⁷⁵. Les dépenses de santé, exprimées en pourcentage des dépenses publiques totales dans les pays fortement tributaires des PdB au cours de la période 2008-2015, ont diminué de 1,3 pour cent dans les pays à faible revenu (mais une augmentation positive a été enregistrée pour cette période dans d'autres pays à faible revenu), de 0,6 point de pourcentage pour les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure et de 0,3 point de pourcentage pour les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure (tableau 10). La diminution des dépenses de santé publique, conjuguée à la faiblesse des taux de dépenses et à la réduction d'autres dépenses sociales essentielles, a des répercussions sur la santé en raison de la dégradation de la sécurité alimentaire et de la nutrition et d'autres voies d'impact, en particulier pour les populations les plus pauvres.

Ces coupes budgétaires nuisent à la qualité et à l'efficacité des prestations de santé et leurs effets négatifs sont nombreux: moindre fréquence des prestations de services, pénuries de médicaments, d'équipements ou de fournitures, contraction des effectifs et dégradation du moral du personnel. Elles peuvent avoir une incidence directe sur la nutrition en réduisant le volume des activités consacrées à la supplémentation en micronutriments, au soutien à l'allaitement et d'autres interventions nutritionnelles essentielles pour les mères, les nourrissons et les jeunes enfants. Elles peuvent avoir également une incidence indirecte en amputant les prestations axées sur la planification familiale, les soins prénatals et les interventions pour prévenir ou contrôler les maladies infectieuses ou les maladies non transmissibles liées à l'alimentation⁷⁶. Pendant les crises économiques, les populations tendent à passer des services privés aux services publics au moment même où les volumes de financement et de prestations sont remis en cause⁷⁷. En outre, des frais d'utilisation sont souvent instaurés ou augmentés, ce qui peut entraîner des

retards dans la recherche de soins de santé et se traduit, en fin de compte, par des résultats moins satisfaisants pour la santé⁷⁸. Les frais d'utilisation peuvent également plonger les ménages dans la pauvreté⁷⁹ en limitant les budgets qu'ils consacrent à la nourriture dont ils ont besoin.

De même, les coupes pratiquées dans les budgets publics peuvent toucher d'autres dépenses sociales importantes, notamment l'éducation (tableau 10). Les dépenses d'éducation des pays fortement dépendants à l'égard des PdB ont diminué en pourcentage des dépenses publiques totales entre 2008 et 2015, soit 0,3 point de pourcentage et 2,0 points de pourcentage dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, respectivement. La compression des dépenses d'éducation est un problème en tant que tel, mais il se traduit également par une baisse des investissements dans les infrastructures scolaires liées à la santé (gestion de l'eau potable et assainissement), ce qui accroît le risque de maladies infectieuses⁸⁰ (diarrhée, etc.) qui peuvent aggraver la sous-alimentation ou empirer sous l'effet de celle-ci⁸¹. L'État a également du mal à maintenir des mesures de protection sociale pendant les ralentissements et les fléchissements économiques, notamment les transferts monétaires et alimentaires, les bons d'alimentation et les repas scolaires, qui jouent un rôle particulièrement déterminant dans la sécurité alimentaire et la nutrition⁸².

En outre, la façon dont les familles doivent faire face aux crises économiques peut avoir une incidence sur la garde des nourrissons et des jeunes enfants et sur les pratiques d'allaitement maternel. Les pressions économiques qui s'exercent sur les mères pour qu'elles travaillent peu de temps après l'accouchement peuvent réduire leur capacité d'allaiter exclusivement au sein pendant six mois, tandis que les pressions sur les budgets publics et les employeurs du secteur privé peuvent nuire à l'offre de services de maternité. Les contraintes de ressources peuvent également réduire la capacité des soignants de fournir des soins optimaux aux nourrissons et aux jeunes enfants en raison d'une charge de travail accrue, de contraintes de temps ou d'une mauvaise santé⁸³.

Stratégies d'adaptation positives et négatives des ménages

Les ménages confrontés à une réduction de leur pouvoir d'achat à la suite d'une crise économique doivent chercher des moyens de faire face à ces chocs pour préserver, si possible, leur sécurité alimentaire et leur niveau de consommation (figure 29).

Du fait de leur nature systémique, les ralentissements et les fléchissements économiques provoquent des chocs macroéconomiques globaux qui touchent plusieurs ménages. Ces chocs diffèrent des chocs idiosyncratiques qui ne touchent qu'un seul ménage, comme la maladie d'un de ses membres. Autrement dit, de nombreuses stratégies d'adaptation utilisées lors de chocs idiosyncratiques sont inefficaces face à des chocs de nature globale⁸⁴.

Pendant les ralentissements et fléchissements économiques, les salaires peuvent baisser et les emplois deviennent plus difficiles à trouver, de sorte que les ménages qui perdent leur emploi peuvent être amenés à en accepter un moins bien rémunéré, souvent dans le secteur informel. Dans de telles circonstances, les membres du ménage qui n'ont pas en temps normal d'activités salariées, par exemple, les femmes et les jeunes encore scolarisés, pourraient avoir besoin de chercher un emploi. Les ménages peuvent également essayer de recourir à un mécanisme d'épargne ou d'assurance à leur disposition (tableau 11).

Or, l'épargne ne leur permettra pas d'acheter autant de nourriture qu'auparavant en raison de la hausse des prix. De fait, les ménages pourraient éprouver plus de difficultés à emprunter auprès des membres de leur famille ou à accéder à des groupes d'assurance informels tels que les fonds villageois, surtout s'ils sont nombreux à être confrontés en même temps à des difficultés économiques. En outre, les dépenses publiques consacrées aux filets de sécurité pourraient être comprimées en période de ralentissement économique et laisser ainsi de nombreux ménages dans le besoin⁸⁵.

Le retour de migrants dans leur village d'origine est une stratégie d'adaptation qui s'est révélée efficace dans certains pays en période de

ralentissement et de fléchissement économiques. Lorsque que les prix des denrées alimentaires progressent, les agriculteurs bénéficient de l'offre de main-d'œuvre de migrants rapatriés et de la hausse de la production agricole, ce qui leur permet de mieux faire face aux pertes d'emplois et à la réduction des envois de fonds des migrants touchés⁸⁶. En revanche, les travailleurs pourraient chercher un emploi dans d'autres pays et les envois de fonds augmenteraient en conséquence.

En général, les stratégies d'adaptation que les ménages peuvent utiliser sont limitées et l'adaptation est un exercice particulièrement difficile pour les ménages vulnérables qui ont peu d'actifs à vendre. En outre, les réseaux sociaux qui leur apportent un soutien sont souvent moins développés. Les ménages sont le plus souvent contraints d'adopter des stratégies d'adaptation qui les aident à court terme tout en contrariant les perspectives de gains futurs. Ces stratégies peuvent aussi mettre en péril leur capital humain en les contraignant à retirer leurs enfants de l'école, ce qui peut les pousser dans le piège de la pauvreté intergénérationnelle⁸⁷.

Les ménages peuvent aussi être contraints de vendre des biens qui sont essentiels pour leur subsistance, comme les dernières femelles de leur bétail, des outils de production ou des semences. Ils peuvent enfin être poussés à se surendetter. La nécessité de modifier leurs modes de consommation peut les pousser à réduire les dépenses qu'ils consacrent à l'éducation et à la santé, ou à changer leur nutrition en adoptant des aliments plus riches en féculents, au détriment d'aliments riches en nutriments, tels que les légumes ou la viande. Ce comportement, qui garantit un accès à une énergie alimentaire suffisante à court terme, aura des effets négatifs à long terme sur la nutrition, la santé et le capital humain de la population⁸⁸, comme on l'a vu pendant la crise alimentaire mondiale (encadré 10). ■

TABLEAU 11
LES STRATÉGIES D'ADAPTATION, LEUR DISPONIBILITÉ EN PÉRIODE DE RALENTISSEMENT DE LA CROISSANCE ET DE FLÉCHISSEMENT ÉCONOMIQUE ET LES EFFETS NÉGATIFS POSSIBLES

Stratégies d'adaptation	Disponibilité en période de ralentissement de la croissance et de fléchissement économique	Effets négatifs possibles de l'application de la stratégie d'adaptation
Ajustement de l'offre de main d'œuvre		
Recherche d'un nouvel emploi.	Disponibilité plus faible et salaires plus bas que dans des situations économiques plus favorables. Possibilité d'augmentation des niveaux de sous-emploi.	Baisse des salaires entraînant une baisse des revenus et une participation éventuelle au secteur informel.
Accès à un emploi additionnel (concerne également des membres du ménage précédemment sans emploi, notamment les enfants et les femmes), émigration.	Disponibilité plus faible et salaires plus bas que dans des situations économiques plus favorables. La migration intérieure et internationale vers des zones / pays non touchés pourraient être une option si les ménages peuvent se le permettre.	Réduction d'autres activités telles que l'allaitement maternel et les soins de santé, le retrait des enfants de l'école, avec des effets négatifs possibles sur la formation du capital humain et le cycle intergénérationnel de la malnutrition. Charge de travail accrue pour les membres de la famille laissés sur place tandis que d'autres membres de la famille émigrent. Perte de main-d'œuvre en cas d'émigration.
Retour de migrants vers le village, emploi dans l'agriculture.	Efficace uniquement si la productivité de la main-d'œuvre est suffisamment élevée et si la demande de main-d'œuvre est importante. La hausse des prix des denrées alimentaires est un avantage si les ménages peuvent accroître leur production agricole.	Réduction des envois de fonds et chômage possible lorsque la demande de main-d'œuvre diminue.
Ajustement du revenu disponible		
Utilisation de l'épargne.	Moins efficace lorsque le pouvoir d'achat baisse.	Épuisement des ressources (qui sont à la base des moyens de subsistance) et, par conséquent, affaiblissement de la résilience face aux chocs futurs.
Vente d'actifs (productifs), y compris des terrains.	Les prix des actifs peuvent baisser si les personnes qui vendent leurs actifs sont nombreuses.	Épuisement des ressources, réduction des possibilités de gains futurs.
Emprunts formels ou informels.	Les réseaux informels pourraient être affaiblis par des chocs globaux; les taux d'intérêt pourraient être trop élevés pour des ménages vulnérables.	Risque d'endettement.
Filets de sécurité publics formels.	Les dépenses publiques consacrées aux filets de sécurité officiels pourraient être comprimées.	La qualité des programmes de protection sociale pourrait diminuer. Augmentation de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition pour les groupes les plus vulnérables si les transferts de vivres ou d'espèces sont limités.
Régimes d'assurance privés formels.	Souvent, les ménages les plus vulnérables n'y ont pas accès.	Aucun.
Participation à des activités criminelles ou socialement inacceptables telles que la mendicité ou la prostitution.	Moins efficace si elle est appliquée par de nombreux membres de la communauté.	La perte de la dignité humaine et du statut social dans la communauté peut faire l'objet de poursuites judiciaires.
Ajustement de la consommation		
Réduction des dépenses consacrées à d'autres biens afin de maintenir le niveau de consommation d'aliments.	La disponibilité n'est pas affectée. Les coûts des services de santé du secteur public pourraient augmenter si les contraintes budgétaires entraînent une augmentation des frais d'utilisation.	Une éventuelle compression des dépenses de santé et d'éducation pourrait avoir des effets négatifs à long terme sur la santé et le capital humain.
Modification des habitudes alimentaires en faveur d'aliments moins coûteux.	La disponibilité n'est pas affectée.	L'augmentation de la consommation d'aliments vendus dans la rue et l'adoption d'aliments plus riches en féculents au détriment de légumes, de fruits, de viande et de produits laitiers riches en micronutriments peuvent conduire à diverses formes de malnutrition et à des effets négatifs à long terme.
Réduction de la consommation d'aliments.	La disponibilité n'est pas affectée.	Conduira à la malnutrition et à des effets négatifs à court et à long terme.
Réduction du nombre de membres du ménage, par exemple en éloignant les enfants.	Difficile, si la plupart des ménages du réseau social sont touchés.	Sépare les familles.

SOURCE: PAM ainsi que des contributions de la FAO et de l'OMS.

2.3 LIENS ENTRE CROISSANCE ÉCONOMIQUE, PAUVRETÉ ET SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET NUTRITION; LE RÔLE DES INÉGALITÉS

MESSAGES CLES

- Les phénomènes économiques influenceront toujours sur la sécurité alimentaire et la nutrition, en fonction des niveaux d'extrême pauvreté et de l'étendue de l'exclusion dont les pauvres font l'objet du fait de diverses inégalités. Toutefois, les effets de ces phénomènes peuvent varier d'un pays à l'autre.
- La pauvreté extrême est l'une des causes sous-jacentes de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition, mais les personnes aux prises avec ces deux maux ne font pas pour autant systématiquement partie des ménages les plus pauvres. Aujourd'hui, les populations souffrant de la faim et de la sous-alimentation vivent pour la plupart dans des pays à revenu intermédiaire.
- Les inégalités constituent l'une des multiples raisons pour lesquelles le recul de la pauvreté extrême ne se traduit pas nécessairement par une amélioration de la situation sur les plans de la sécurité alimentaire et de la nutrition. Les groupes exclus de la société et marginalisés sont davantage exposés à l'insécurité alimentaire, aux problèmes de mauvaise alimentation, à la malnutrition sous toutes ses formes et aux problèmes de santé.
- Les inégalités de revenus se creusent dans plusieurs pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. On observe également des inégalités dans l'accès aux services de base et aux moyens de production, entre les ménages et au sein de ceux-ci. Dans ce contexte, il est plus difficile pour les groupes pauvres et marginalisés de récolter les fruits de la croissance économique.

→ En plus d'empêcher les personnes les plus touchées par l'insécurité alimentaire et la malnutrition d'améliorer leur sort en période de croissance économique, les inégalités accentuent leur vulnérabilité face aux ralentissements de la croissance et aux fléchissements économiques.

La pauvreté et les inégalités socioéconomiques entrent aussi en ligne de compte

Les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques s'accompagnent d'un certain nombre d'effets directs et indirects qui se font ressentir de diverses manières et pèsent sur la sécurité alimentaire et la nutrition. Ces effets peuvent en grande partie être généralisés. Ils se matérialisent par les prix ainsi que par certaines évolutions à l'échelle de l'économie qui vont généralement s'opérer de façon semblable dans la plupart des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. La baisse des prix des produits de base (PdB) a des répercussions économiques indéniables dans les pays qui sont fortement dépendants à l'égard de ces produits, ce qui influe sur la sécurité alimentaire et la nutrition.

À terme cependant, l'incidence sur la sécurité alimentaire et la nutrition dépend du nombre de personnes pauvres qui vivent dans le pays en question et de l'ampleur de l'exclusion dont celles-ci sont l'objet du fait des inégalités qui y règnent. D'un côté, les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques entraînent en général une aggravation de la pauvreté et des inégalités. D'un autre côté, la pauvreté, les inégalités et la marginalisation sont en partie responsables de la faim et de la malnutrition sous ses diverses formes. Cependant, les liens entre ces facteurs sont loin d'être simples, et cela pour plusieurs raisons.

Tout d'abord, il est faux de penser qu'une croissance économique forte contribue inmanquablement à faire reculer la pauvreté et à renforcer la sécurité alimentaire et la nutrition⁸⁹. Quoique nécessaire, la croissance économique peut ne pas suffire pour réduire la pauvreté et assurer la sécurité alimentaire et la nutrition. Bon nombre de pays ont certes connu une croissance de leur économie, mais affichent de piètres résultats en ce qui concerne l'atténuation

de la pauvreté⁹⁰ et l'amélioration de la sécurité alimentaire et de la nutrition.

Ensuite, pauvreté, sécurité alimentaire et nutrition n'évoluent pas toujours à l'unisson. Des pays peuvent enregistrer une croissance économique vigoureuse alliée à un recul de la pauvreté, mais cela ne va pas toujours de pair avec des avancées en matière de sécurité alimentaire et de nutrition. Cette fracture est devenue plus manifeste encore ces derniers temps, de nombreux pays ayant réalisé d'importants progrès dans la lutte contre la pauvreté, mais sans parvenir à en faire autant au regard des indicateurs de la sécurité alimentaire et de la nutrition⁹¹.

Enfin, même lorsque la baisse de la pauvreté s'accompagne bel et bien d'une amélioration de la sécurité alimentaire, rien ne garantit que l'état nutritionnel de la population va lui aussi progresser. La pauvreté et l'insécurité alimentaire ne sont que peu liées à la malnutrition, et d'autres facteurs sont susceptibles d'entrer en ligne de compte. Par exemple, le retard de croissance chez l'enfant ne tient pas seulement à la qualité de l'alimentation, mais à d'autres facteurs tels que l'hygiène, les soins de santé et la nutrition maternelle pendant la grossesse. Il se peut que les aliments de qualité ne soient pas distribués de façon égale entre les membres d'une famille ou que des ménages n'aient pas accès à des installations sanitaires adéquates, à de l'eau potable ni à des soins de santé.

La section ci-après aborde la question des liens qui unissent la croissance économique, la pauvreté⁹², la sécurité alimentaire et la nutrition. Dans cette optique, elle s'intéresse à l'incidence déterminante des inégalités sur les résultats en matière de sécurité alimentaire et de nutrition découlant de ces liens. Il est primordial de comprendre les interactions à l'œuvre si l'on veut que les pays puissent élaborer des politiques et programmes ciblés pour s'attaquer au problème de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition.

L'un des traits marquants du Programme de développement durable à l'horizon 2030 réside dans le fait qu'il reconnaît la nature interconnectée des objectifs de développement durable (ODD). Si l'on fait fi de la relation d'interdépendance qui existe entre la croissance économique, la pauvreté, la sécurité alimentaire et la nutrition, ainsi que du

rôle joué par les inégalités à cet égard, il se pourrait que les politiques et programmes conçus dans le but d'éliminer la faim et la malnutrition ratent leur cible et échouent. Pour parvenir à mettre un terme à la faim et à la malnutrition sous toutes ses formes, il faudra développer une compréhension intégrée afin d'élaborer des solutions qui soient utiles dans la perspective non seulement de l'ODD 2 (éliminer la faim et la malnutrition sous toutes ses formes), mais aussi d'autres ODD, notamment – mais pas exclusivement – l'ODD 1 (éliminer la pauvreté sous toutes ses formes)⁹³, l'ODD 8 (promouvoir une croissance économique partagée et durable) et l'ODD 10 (réduire les inégalités).

Un ensemble complexe de liens à démêler

Pour mieux comprendre les interactions entre la croissance économique, la pauvreté et la sécurité alimentaire et la nutrition, il est important de prendre conscience qu'il s'agit de concepts multidimensionnels qui sont unis par des liens multidirectionnels (par exemple, la faim est à la fois une conséquence et une cause de la pauvreté). Les données dont on dispose indiquent également que le retard de croissance contribue à ce que la pauvreté et le dénuement se transmettent de génération en génération, ce qui explique souvent les effets intergénérationnels sur la croissance linéaire des enfants⁹⁴.

La pauvreté, la sécurité alimentaire et la nutrition sont imbriquées, mais elles sont également distinctes les unes des autres⁹⁵. S'il est vrai qu'elles évoluent souvent de concert, elles n'en sont pas moins différentes et influencées par des facteurs qui leur sont propres, ce qui explique qu'il n'y ait pas toujours de corrélation entre elles. Ainsi, il peut arriver que la pauvreté cède du terrain et que, dans le même temps, la réduction de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition marque le pas, voire régresse.

Démêler l'écheveau des liens qui unissent la croissance économique, la pauvreté, la sécurité alimentaire et la nutrition est loin d'être une chose aisée. C'est pourquoi, dans la présente section, nous porterons notre attention sur trois liens que nous analyserons de manière distincte. Dans un premier temps, nous examinerons les éléments factuels concernant les rapports entre croissance économique et réduction de la pauvreté; ensuite,

nous nous pencherons sur les interactions à l'œuvre entre la croissance économique, d'une part, et la sécurité alimentaire et la nutrition, d'autre part; pour finir, nous étudierons les liens qui relient la pauvreté à la sécurité alimentaire et à la nutrition.

Croissance économique et réduction de la pauvreté

Une croissance économique soutenue est l'un des moteurs essentiels de la lutte contre la pauvreté. Il ressort en effet d'un grand nombre d'études et de données statistiques portant sur plusieurs pays que le rythme de la croissance économique constitue le principal déterminant de la réduction de la pauvreté⁹⁶. Cette corrélation positive ne fait aucun doute, mais l'ampleur ou la force de l'effet exercé par la croissance varie d'un pays à l'autre.

Par exemple, une étude a permis de montrer que la croissance des revenus moyens (mesurée par le PIB par habitant) était à l'origine de près de la moitié des variations observées dans l'évolution à court terme du niveau de pauvreté⁹⁷. Dans le cadre d'une autre étude menée sur 14 pays de 1990 à 2003, on a constaté qu'une hausse de un pour cent du PIB par habitant avait conduit à une baisse de la pauvreté de 1,7 pour cent⁹⁸. Les progrès ont été spectaculaires dans certains pays, comme au Viet Nam, où le taux de pauvreté a été diminué de moitié, passant de 58 à 29 pour cent, soit une baisse frôlant les 8 pour cent par an. Les taux de pauvreté ont reculé à un rythme de 3 à 6 pour cent par an en El Salvador, au Ghana, en Inde, en Ouganda et en Tunisie.

Par conséquent, les chocs des cours mondiaux et les ajustements macroéconomiques qui influent directement sur la croissance économique, comme ceux évoqués à la section 2.2, sont susceptibles d'avoir des répercussions sur la pauvreté. Dans le cas des pays fortement dépendants à l'égard des produits primaires, le degré de stabilité macroéconomique représente un facteur essentiel, en particulier s'agissant d'éviter les chocs inflationnistes. La composition sectorielle de la croissance économique peut également expliquer, dans certains cas, pourquoi des taux de croissance donnés conduisent à des taux différents de réduction de la pauvreté.

Le rythme auquel la pauvreté recule à mesure que la croissance s'accélère diffère d'un pays à l'autre en fonction du niveau initial des inégalités de revenus et de l'évolution de ces inégalités dans le temps⁹⁹.

Prenons le cas du Sénégal et du Burkina Faso: les deux pays ont connu une croissance économique comparable – 2,2 pour cent par habitant par an – pendant une période similaire¹⁰⁰. Pourtant, la pauvreté a reculé d'à peine 1,8 pour cent par an au Burkina Faso contre 2,5 pour cent par an au Sénégal. Ce dernier a enregistré des progrès plus importants, car les inégalités y étaient moins fortes du fait des politiques de croissance favorables aux pauvres qu'il avait mises en place dans les années 1990. Une autre étude a permis de constater que, dans les pays caractérisés par de très fortes inégalités de revenus, une hausse de un pour cent des niveaux de revenus moyens des ménages avait un effet nettement moins marqué sur la pauvreté (baisse de 0,6 pour cent) que dans les pays avec de faibles inégalités (baisse de 4,3 pour cent)¹⁰¹.

À titre de comparaison, de 2001 à 2017, le Mali a connu une croissance économique limitée, avec une progression moyenne de son PIB par habitant de 1,9 pour cent¹⁰². Malgré tout, le pays a réalisé d'importantes avancées en ce qui concerne la réduction de la pauvreté et l'amélioration des indicateurs sociaux. La réussite du Mali en matière de lutte contre la pauvreté est en grande partie attribuable aux résultats exceptionnels enregistrés par le pays sur le front de la diminution des inégalités. L'indice de Gini du pays est passé de 39,9 en 2001 à 33 en 2011, ce qui montre que la croissance malienne profite à toutes les couches de la population. Mais un autre constat est plus important encore: selon les calculs de la Banque mondiale¹⁰³, les résultats obtenus par le pays en matière de réduction de la pauvreté sur la période allant de 2001 à 2010 peuvent être attribués à hauteur de 82 pour cent à une meilleure distribution de la consommation entre les ménages – les 18 pour cent restants semblant provenir essentiellement de la croissance moyenne de la consommation. Bien évidemment, ces progrès sont menacés par le conflit qui a éclaté dans le pays en 2012.

Outre la situation de départ en matière d'inégalités de revenus, la courbe de la croissance économique et d'autres conditions initiales en termes de développement humain laissant apparaître un certain nombre d'inégalités autres que celles liées aux revenus contribuent à expliquer pourquoi la croissance économique s'accompagne ou non d'une atténuation de la pauvreté (encadré 13).



ENCADRÉ 13 ANALYSE DE L'ÉVOLUTION DE LA PAUVRETÉ, DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE LA NUTRITION EN CHINE ET EN INDE: MODÈLE DE CROISSANCE ET INÉGALITÉS INITIALES

La Chine et l'Inde ont connu une forte croissance économique au cours des dernières années. De 1990 à 2017, les deux pays ont enregistré un taux de croissance moyen de leur PIB par habitant de 8,6 pour cent et 4,5 pour cent, respectivement¹. Cependant, cet essor économique n'a pas eu les mêmes effets.

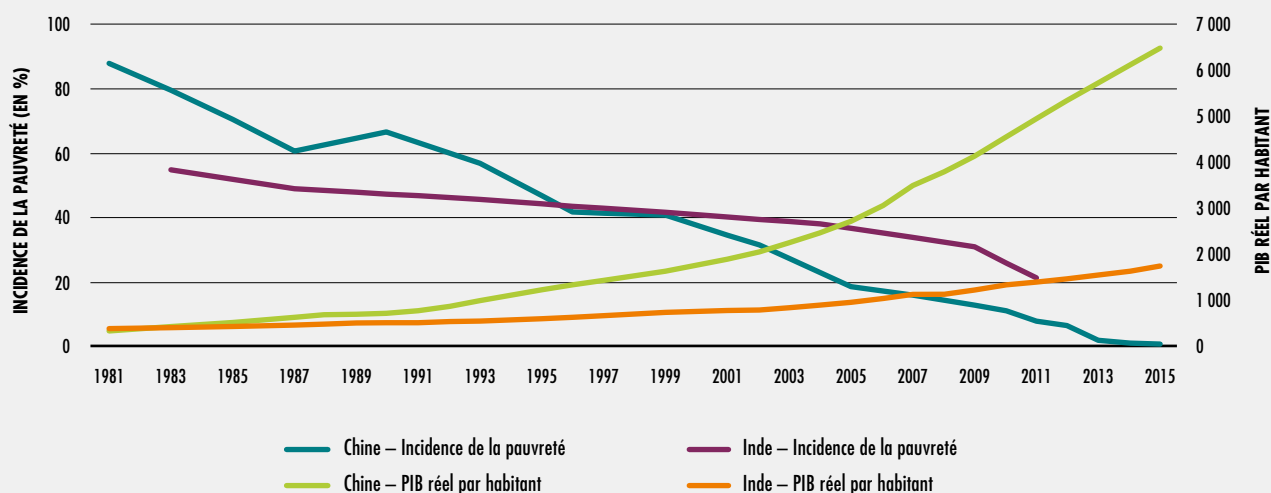
Comme on le voit dans la figure ci-après, l'augmentation du PIB par habitant a été assortie, dans les deux pays, par une baisse de la pauvreté. En Chine, le taux de pauvreté est passé de 88 pour cent en 1981 à 0,7 pour cent en 2015. En comparaison, les progrès de l'Inde paraissent relativement modestes¹: le taux de pauvreté, qui s'élevait à 48,9 pour cent en 1987, s'est contracté à 21,2 pour cent en 2011 ou à 13,4 pour cent en 2015 si l'on se base sur une autre source de la Banque mondiale². Pour la période allant de 1999 à 2005, l'élasticité de la pauvreté par rapport au revenu en Chine s'établissait, selon les estimations, à 1,51. Autrement dit, une augmentation de 1 pour cent du PIB par habitant entraînait une diminution de la pauvreté de

1,51 pour cent. Pendant la même période, l'élasticité-revenu de la pauvreté en Inde atteignait à peine 0,4.

Au chapitre de la faim et de la malnutrition, la prévalence de la sous-alimentation est passée de 15,9 pour cent en 2002-2004 à 8,8 pour cent en 2015-2017 en Chine, alors que ces chiffres étaient de 22,2 pour cent et de 14,8 pour cent en Inde aux mêmes périodes. Le retard de croissance chez l'enfant de moins de cinq ans en Chine a chuté de 17,8 à 8,1 pour cent entre 2000 et 2013. En Inde, il est passé de 54,2 pour cent en 2000 à 38,4 pour cent en 2015, soit un taux de prévalence qui reste encore élevé si on le compare à une moyenne mondiale qui s'établissait à 23,2 pour cent en 2015^{1,3}.

Les modèles de croissance et les niveaux d'inégalités propres à chacun des deux pays peuvent expliquer en partie les disparités observées entre la Chine et l'Inde en ce qui concerne l'évolution de la pauvreté et celle de la sécurité alimentaire et de la nutrition:

INCIDENCE DE LA PAUVRETÉ EN BAISSÉ ET PIB PAR HABITANT EN HAUSSE EN CHINE ET EN INDE (1981-2015)



NOTES: L'incidence de la pauvreté en Chine et en Inde (axe de gauche) est calculée pour un seuil de 1,90 USD (PPA 2011) par jour; le PIB par habitant (axe de droite) est exprimé en USD constants (2010).

SOURCE: Élaborée par la FAO d'après Banque mondiale. 2019. PovcalNet: an online analysis tool for global poverty monitoring. Dans: *Banque mondiale* [en ligne]. Washington (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 9 février 2019]. <http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx>

ENCADRÉ 13
(SUITE)

- a. Lorsqu'on se penche sur le modèle de croissance économique chinois, surtout celui qui prévalait dans les années 1980, on constate que le secteur primaire, dont la plupart des pauvres tirent leurs moyens d'existence, était l'un des moteurs les plus dynamiques de la croissance du PIB. En revanche, en Inde, le taux de croissance a été plus vigoureux dans les secteurs secondaire et tertiaire que dans le secteur agricole⁴.
- b. En général, plus le niveau d'inégalité initial est faible, plus l'élasticité de la réduction de la pauvreté par rapport à la croissance est élevée. Cela semble avoir été le cas en ce qui concerne les inégalités de revenus en Chine, où l'indice de Gini s'élevait à 28,3 en 1983. La même année en Inde, cet indice s'établissait à 31,5⁵. Par ailleurs, les terres étaient réparties de manière bien plus équitable en Chine qu'en Inde durant les années 1980⁶. De surcroît, les indices de Gini pour les zones rurales et urbaines en 1983-1984 s'élevaient respectivement à 24,7 et à 18,5 en Chine, contre 30,0 dans les centres urbains et 33,3 dans les espaces ruraux en Inde⁷.
- c. Enfin, les écarts initiaux entre les deux pays dans le domaine du développement humain ont également joué un rôle important. Dans les années 1980, les services de santé et d'éducation étaient de bien meilleure qualité en Chine qu'en Inde⁸. En 1980, on comptait 2,2 lits d'hôpital pour 1 000 personnes sur le territoire chinois contre 0,8 en Inde. Ce chiffre est passé à 3,8 en 2011 en Chine, une hausse qui contraste avec le recul enregistré en Inde (0,7). Il existait également de fortes disparités entre les taux d'alphabétisation. Ce n'est qu'en 2011 que l'Inde est parvenue à atteindre le niveau qui était celui de la Chine en 1982, soit un taux supérieur à 65 pour cent⁹.

¹ Banque mondiale. 2019. Indicateurs du développement dans le monde. Dans: *Banque mondiale – DataBank* [en ligne]. Washington [référéncé le 10 février 2019]. <https://databank.banquemondiale.org/data/home.aspx>

² Banque mondiale. 2019. Poverty & Equity Brief – India. Avril 2019 [en ligne]. Washington [référéncé le 16 mai 2019]. https://databank.worldbank.org/data/download/poverty/33EF03BB-9722-4AE2-ABC7-AA2972D68AFE/Global_POVEQ_IND.pdf

³ FAO. 2019. FAOSTAT. Dans: *FAO* [en ligne]. Rome. [référéncé le 8 février 2019]. <http://www.fao.org/faostat/fr/#home>; FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2018. *L'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde. Renforcer la résilience face aux changements climatiques pour la sécurité alimentaire et la nutrition*. FAO, Rome.

⁴ La croissance dans l'agriculture a des effets sur la réduction de l'extrême pauvreté trois fois plus importants que ceux produits par la croissance d'autres secteurs d'activité. L. Christiaensen, L. Demery et J. Kuhl. 2011. The (evolving) role of agriculture in poverty reduction—an empirical perspective. *Journal of Development Economics*, 96(2): 239-254; M. Ravallion. 2009. *A comparative perspective on poverty reduction in Brazil, China and India*. Policy Research Working Paper 5080 [en ligne]. Banque mondiale, Washington [référéncé le 29 avril 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/952341468218101551/pdf/WPS5080.pdf>; I.S. Gill, A. Revenga et C. Zeballos. 2016. *Grow, Invest, Insure: A game plan to end extreme poverty by 2030*. Policy Research Working Paper 7892 [en ligne]. Banque mondiale, Washington [référéncé le 29 avril 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/92411479240600559/pdf/WPS7892.pdf>

⁵ Université des Nations Unies, Institut mondial de recherche sur les aspects économiques du développement (UNU-WIDER). 2019. UNU-WIDER, Base de données mondiale sur les inégalités de revenus (WIID4). Dans: *UNU-WIDER* [en ligne]. Helsinki [référéncé le 20 mars 2019]. <https://www.wider.unu.edu/database/world-income-inequality-database-wiid4>

⁶ M. Ravallion. 2009. *A comparative perspective on poverty reduction in Brazil, China and India*. Policy Research Working Paper 5080 [en ligne]. Banque mondiale, Washington [référéncé le 29 avril 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/952341468218101551/pdf/WPS5080.pdf>

⁷ Banque mondiale. 2019. PovcalNet: an online analysis tool for global poverty monitoring. Dans: *Banque mondiale* [en ligne]. Washington [référéncé le 9 février 2019]. <http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx>

⁸ I.S. Gill, A. Revenga et C. Zeballos. 2016. *Grow, Invest, Insure: A game plan to end extreme poverty by 2030*. Policy Research Working Paper 7892 [en ligne]. Banque mondiale, Washington [référéncé le 29 avril 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/92411479240600559/pdf/WPS7892.pdf>

⁹ Banque mondiale. 2019. PovcalNet: an online analysis tool for global poverty monitoring. Dans: *Banque mondiale* [en ligne]. Washington [référéncé le 9 février 2019]. <http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx>

» Les inégalités de revenus peuvent également limiter les effets de la croissance économique à long terme sur la diminution de la pauvreté¹⁰⁴. Une étude a permis de démontrer qu'une baisse des inégalités de revenus, avec un coefficient de

Gini passant de 0,55 à 0,45, entraînerait un repli de la pauvreté de plus de 15 points de pourcentage en dix ans. Toutefois, il faudrait 30 ans pour atteindre le même résultat si les inégalités demeuraient inchangées¹⁰⁵.

Croissance économique et sécurité alimentaire et nutrition

La relation entre croissance économique, d'une part, et sécurité alimentaire et nutrition, d'autre part, a des conséquences importantes en matière de politiques. Entre autres, elle fait apparaître la nécessité de mettre en place des stratégies de croissance favorables aux pauvres pour faire reculer la faim et la malnutrition infantile, ainsi que de mobiliser des investissements directs au profit de la sécurité alimentaire et de la nutrition. Par extension, elle influe sur la manière de répartir les ressources financières limitées dont on dispose entre différents types d'investissements qui sont inévitablement mis en concurrence.

Comment la croissance économique contribue-t-elle à la nutrition?

La relation entre la hausse du revenu national (PIB par habitant) et la nutrition fonctionne par le jeu de deux mécanismes complémentaires. Lorsque la croissance économique stimule les revenus moyens, les populations peuvent consacrer une plus grande part de leurs revenus à des biens et services liés à la santé et à la nutrition. La hausse du PIB peut également favoriser la mise en place par les pouvoirs publics de services axés sur la nutrition et d'une infrastructure sociale et sanitaire – à condition que les gouvernements décident d'utiliser les nouvelles recettes fiscales à ces fins.

Le rôle joué par la croissance économique dans la diminution de la dénutrition infantile est une question qui suscite encore beaucoup de débats. Il existe par exemple un vaste corpus de données empiriques allant dans le sens d'une corrélation négative entre la croissance économique et le retard de croissance chez l'enfant (ce qui signifie que plus le taux de croissance est élevé, plus la prévalence du retard de croissance infantile aura tendance à reculer). Toutefois, les indications concernant l'ampleur de ce phénomène varient entre les différentes études menées sur le sujet¹⁰⁶. Une de ces études attribue un rôle de premier plan à la croissance économique, dans la mesure où une hausse de 10 pour cent du PIB par habitant conduirait à une diminution de 6 pour cent de la prévalence du retard de croissance chez l'enfant¹⁰⁷. Si ce résultat rejoint les constatations de plusieurs

études¹⁰⁸, d'autres recherches laissent penser que le taux de retard de croissance fléchirait encore davantage, de 7,3 pour cent par exemple¹⁰⁹. À l'inverse, d'autres études encore aboutissent à la conclusion que la relation entre ces deux indicateurs est bien plus marginale, voire inexistante¹¹⁰.

La corrélation entre la croissance économique et le retard de croissance chez l'enfant peut également varier d'une région à l'autre. Ainsi, selon des données chronologiques transnationales, cette corrélation est plus faible en Afrique subsaharienne que dans d'autres régions¹¹¹. Si l'on considère le continent africain dans son ensemble, d'autres facteurs, tels que l'éducation des mères, le statut socioéconomique et les problèmes de nutrition maternelle, entrent davantage en ligne de compte pour expliquer la lenteur des progrès dans la lutte contre la dénutrition infantile¹¹².

La croissance économique peut certes avoir une influence sur le retard de croissance infantile, mais la situation inverse peut aussi se produire¹¹³. D'après une nouvelle étude, une hausse de 10 pour cent du PIB par habitant permettrait de réduire la prévalence du retard de croissance de 2,7 pour cent. Cependant, si l'on tient compte de la causalité inverse, c'est-à-dire des effets du retard de croissance sur la croissance économique courante, on estime qu'une progression d'un point de pourcentage de la prévalence du retard de croissance entraînerait un recul de 0,4 pour cent du PIB par habitant. Selon les calculs sommaires proposés par l'étude, il semblerait que le coût du retard de croissance se chiffre à quelque 13,5 pour cent du PIB par habitant dans les pays en développement¹¹⁴. Si ces découvertes récentes sur l'existence d'une causalité inverse négative sont exactes, cela signifie que les résultats d'études antérieures pourraient être faussés à la baisse et avoir conduit à une surestimation de l'impact réel de la croissance économique sur la diminution du retard de croissance chez l'enfant.

Indépendamment du débat sur l'ampleur des effets, on ne peut nier le fait que la contribution de la croissance économique à l'amélioration de la nutrition infantile, bien qu'elle soit avérée, demeure modeste et insuffisante dans bien des cas pour accélérer la diminution de la dénutrition infantile. C'est pourquoi il importe de s'attaquer en priorité à d'autres causes de la dénutrition,

notamment en facilitant l'accès à des aliments nutritifs permettant une alimentation saine, en améliorant la situation des femmes, y compris leur niveau d'instruction, en renforçant les pratiques en matière d'alimentation et de soins et en donnant accès à des services de santé de qualité. Pour cela, il faut mettre en œuvre des politiques et interventions axées sur la nutrition ciblant avant tout les populations vulnérables, que l'on soit ou non en période de croissance économique¹¹⁵.

En ce qui concerne l'obésité et l'excès pondéral, leur rapport avec la croissance économique est moins clair en raison de la rareté des recherches menées sur le sujet. Toutefois, les données dont on dispose laissent penser que ce rapport dépend de la situation du pays considéré en termes de revenus. À titre d'exemple, il ressort d'une étude réalisée à partir des statistiques issues de 175 pays qu'il existe une corrélation positive entre le poids corporel et la croissance du PIB par habitant. Dans 72 pays affichant un PIB inférieur à 3 000 USD, on a mis en évidence une relation linéaire positive significative entre l'indice de masse corporelle (IMC) et le PIB, tandis que dans 102 pays dont le PIB était supérieur à 3 000 USD, on n'a observé aucune corrélation significative entre les deux indicateurs¹¹⁶. De toute évidence, la seule croissance des revenus ne peut garantir l'adoption d'une alimentation plus saine ni l'amélioration de l'état nutritionnel; d'autres politiques, visant par exemple à créer des environnements alimentaires sains et à faciliter et encourager l'activité physique, sont également nécessaires.

Comment la croissance économique contribue-t-elle à la sécurité alimentaire?

Les éléments empiriques sur les liens unissant la croissance économique et la sécurité alimentaire sont encore plus rares, en partie en raison de la pénurie d'indicateurs courants et autres données sur l'insécurité alimentaire. Les analyses empiriques deviennent cependant de plus en plus répandues dans le sillage de la mise au point par la FAO de l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (échelle FIES) et grâce aux nouvelles données recueillies dans le cadre des enquêtes FIES (reportez-vous à la partie 1 pour en savoir plus sur l'échelle FIES). Les résultats

d'études récentes concordent les uns avec les autres et donnent une première indication importante de la relation entre croissance économique et sécurité alimentaire, bien que les éléments présentés ne soient pas suffisamment probants et que d'autres recherches s'imposent.

De manière générale, les résultats étayent l'idée selon laquelle la croissance économique a pour corollaire un recul de l'insécurité alimentaire grave. Toutefois, comme dans le cas du retard de croissance chez l'enfant, la mesure dans laquelle ces deux variables sont liées diffère d'un pays à l'autre. En l'occurrence, ces différences tiennent à la fois au niveau de revenus et au degré d'inégalité des revenus du pays en question¹¹⁷.

Une étude récente portant sur la région Amérique latine et Caraïbes a conclu qu'une hausse de 10 pour cent du PIB par habitant d'un pays diminuait la probabilité d'une insécurité alimentaire modérée et grave de 11,5 points de pourcentage et d'une insécurité alimentaire grave de 9,7 points de pourcentage¹¹⁸. Une autre étude réalisée auprès de 134 pays met en évidence la même corrélation négative, mais dans des proportions nettement moindres et avec des résultats qui ne sont significatifs d'un point de vue statistique que dans les pays à faible revenu et à revenu élevé¹¹⁹.

Afin de compléter ces deux études, une nouvelle analyse a été menée par la FAO aux fins du présent rapport, sur la base de nouvelles données issues d'enquêtes FIES réalisées dans 75 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Les résultats ont corroboré l'existence d'une corrélation négative entre le PIB par habitant et l'insécurité alimentaire grave¹²⁰.

Une analyse de la FAO a permis de constater que la corrélation entre le PIB par habitant et la sous-alimentation (mesurée par sa prévalence) était également négative. Il s'agit toutefois d'une corrélation largement non linéaire, dans la mesure où elle s'estompe au fur et à mesure que le niveau de développement s'élève. Selon les données les plus récentes dont on dispose, l'ampleur de la corrélation diminue sensiblement jusqu'à 2 000 USD par habitant en prix constants, soit un PIB qui se situe dans la fourchette des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (revenus compris entre 996 USD et

3 895 USD par habitant). En d'autres termes, les effets de la croissance économique sur la réduction de la prévalence de la sous-alimentation se font davantage sentir dans les pays à faible revenu; ils s'estompent progressivement à mesure que le PIB par habitant s'accroît. À l'échelle mondiale, cependant, la population pauvre se concentre essentiellement dans les pays à revenu intermédiaire (voir la section suivante). Aussi, les apports potentiels de la croissance économique dans la lutte contre la faim s'avèrent plus restreints que prévu.

Réduction de la pauvreté et sécurité alimentaire et nutrition

Il est généralement admis que la pauvreté va de pair avec la faim et la malnutrition. Certes, la pauvreté constitue l'une des causes profondes de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition, mais elles n'évoluent pas toujours de manière synchronisée et peuvent, dans certains cas, suivre une trajectoire opposée à celle qui était attendue. Il est donc primordial de chercher à comprendre les tenants et les aboutissants de ce phénomène si l'on souhaite parvenir à éliminer l'insécurité alimentaire et la malnutrition.

En outre, le lien qui unit la pauvreté, d'une part, et la sécurité alimentaire et la nutrition, d'autre part, est bidirectionnel en ce sens que ces dernières sont à la fois des déterminants et des dimensions de la pauvreté. L'insécurité alimentaire, les problèmes de santé et la malnutrition comptent souvent au nombre des raisons pour lesquelles les ménages se retrouvent en situation de pauvreté ou sombrent encore davantage dans la pauvreté lorsqu'ils en sont déjà victimes¹²¹.

Cela s'explique notamment par le fait que la pauvreté, l'insécurité alimentaire et la malnutrition sont des phénomènes distincts qui présentent de multiples facettes¹²². Les personnes touchées par l'insécurité alimentaire et la malnutrition ne vivent pas toutes nécessairement dans les ménages les plus pauvres. Un constat qui vaut particulièrement dans les cas où les problèmes d'insécurité alimentaire et de malnutrition sont d'une ampleur accrue. À cela s'ajoute le fait qu'un recul de la pauvreté n'a pas forcément pour effet de renforcer la sécurité alimentaire et la nutrition, et ce, en raison des inégalités existantes.

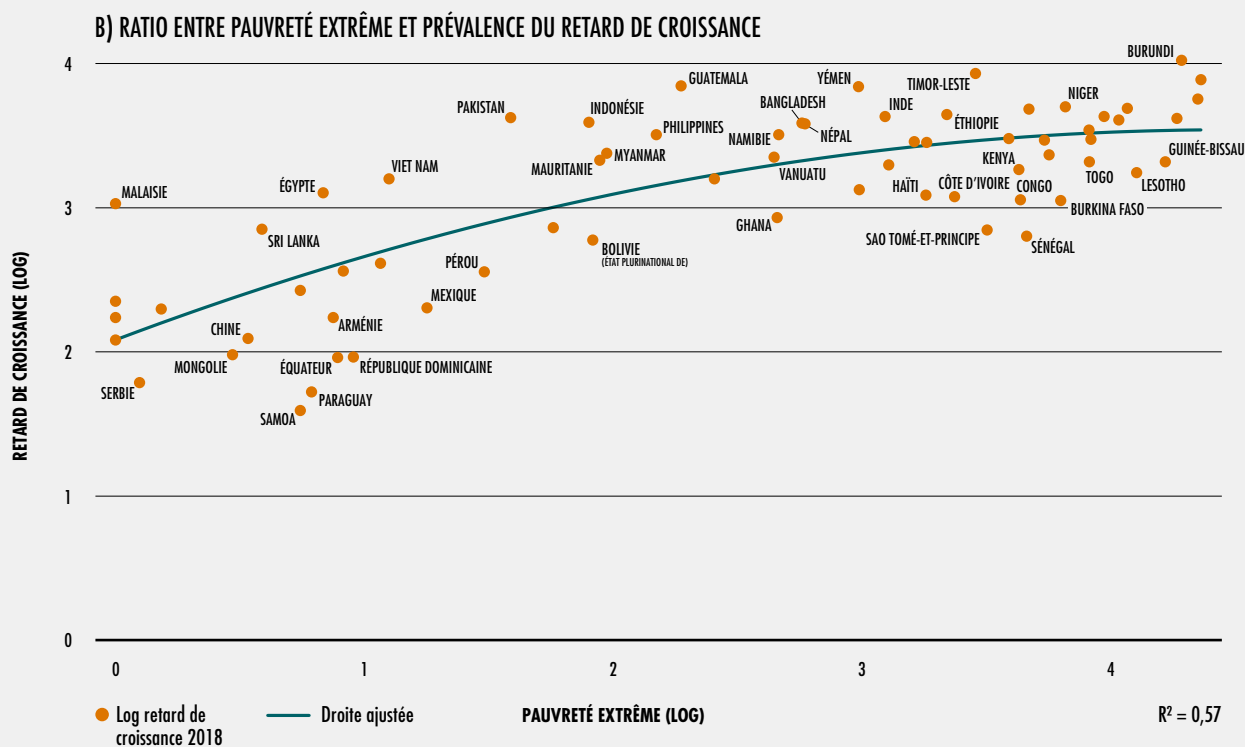
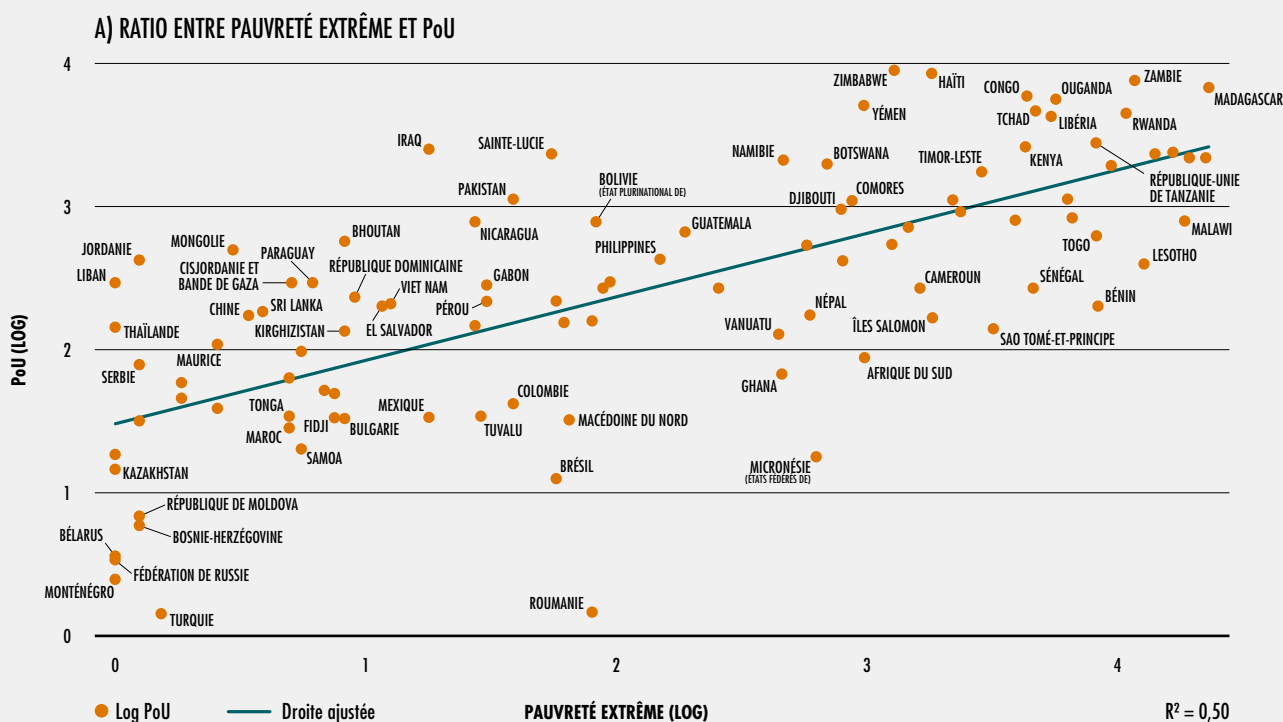
Par définition, la pauvreté extrême renvoie à une insuffisance de revenus pour satisfaire ses besoins alimentaires de base. Elle limite l'accès des individus et des ménages à des aliments sains et nutritifs constituant une alimentation saine, que ce soit en les achetant ou en les produisant eux-mêmes; elle est également liée à un accès minimal ou insuffisant aux services de santé essentiels.

Selon la définition de la Banque mondiale, est considérée en situation de pauvreté extrême toute personne qui vit avec moins de 1,90 USD par jour, seuil en dessous duquel on ne peut généralement pas se procurer, en quantité suffisante, l'apport énergétique alimentaire et les autres produits essentiels à la satisfaction de ses besoins de base. Il s'agit d'un seuil très bas, car il est calculé à partir de la moyenne des seuils nationaux de pauvreté de 15 pays extrêmement pauvres, en tenant compte à la fois de l'inflation (prix de 2011) et des écarts de prix entre les pays (parité du pouvoir d'achat [PPA]). L'objectif principal est de fournir un indicateur de pauvreté extrême qui soit comparable entre les pays.

À l'échelon national, la hausse des niveaux de pauvreté extrême (selon la définition de la Banque mondiale) est corrélée avec, d'une part, une prévalence accrue de la sous-alimentation et, d'autre part, des taux plus élevés de retard de croissance, cette deuxième corrélation étant non linéaire (figure 31). Le coefficient de corrélation s'élève à 0,68 entre la pauvreté extrême et la sous-alimentation et à 0,62 entre la pauvreté extrême et le retard de croissance chez l'enfant. Ces résultats dénotent une corrélation modérée à forte entre la pauvreté et ces deux mesures de la sécurité alimentaire et de la nutrition.

La pauvreté est à l'origine de 50 pour cent environ de la variation observée des niveaux de sous-alimentation et de retard de croissance infantile (coefficient de détermination de 0,50 et de 0,57 pour la prévalence de la sous-alimentation et le retard de croissance, respectivement). Cependant, on observe également un certain nombre de pays où la sous-alimentation et le retard de croissance chez l'enfant sont supérieurs aux niveaux prévus en fonction de la pauvreté extrême (pays figurant au-dessus de la ligne à la figure 31) et, inversement, d'autres pays où les »

FIGURE 31
LA PRÉVALENCE DE LA SOUS-ALIMENTATION (PoU) ET LE TAUX DE RETARD DE CROISSANCE CHEZ
LES ENFANTS SONT CORRÉLÉS À LA PAUVRETÉ EXTRÊME AU NIVEAU DES PAYS



NOTES: Analyse de corrélation entre la prévalence de la sous-alimentation et la pauvreté extrême (graphique A) et entre le retard de croissance chez les enfants et la pauvreté extrême (graphique B). La pauvreté extrême est mesurée par l'incidence de la pauvreté au seuil de 1,90 USD par jour; le retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans et la prévalence de la sous-alimentation (PoU) sont mesurés pour l'année 2018. La pauvreté extrême est mesurée pour la dernière en date des années disponibles au niveau du pays sur la période 2010-2017. Le R^2 est égal à 0,50 pour l'association entre la pauvreté extrême et la PoU et à 0,57 pour l'association entre la pauvreté extrême et le retard de croissance chez les enfants. Les noms des pays qui se trouvent à l'intérieur de l'intervalle de confiance de 95 pour cent (proches de la droite ajustée) ne sont pas mentionnés, mais la liste de ces pays figure à l'annexe 3. L'ancienne ex-République yougoslave de Macédoine est désormais officiellement désignée sous le nom de Macédoine du Nord. Le nom «Cisjordanie et bande de Gaza» désigne un territoire suivant le classement de la Banque mondiale.
 SOURCES: Pour les données sur la pauvreté, Banque mondiale. 2019. Indicateurs du développement dans le monde. Dans: *Banque mondiale – DataBank* [en ligne]. (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 9 mai 2019]. <https://databank.banquemondiale.org/data/home.aspx>. Pour le retard de croissance chez les enfants et la PoU, voir l'annexe 1a.

» niveaux enregistrés sont inférieurs à ceux prévus sur la base de la pauvreté extrême (pays figurant en dessous de la ligne à la [figure 31](#)).

Outre les niveaux absolus de revenu ou de pauvreté, la variabilité des revenus est un élément déterminant qui constitue souvent l'une des principales causes de l'insécurité alimentaire¹²³. La variabilité des revenus, même lorsqu'elle se produit au cours d'une même année, peut avoir des conséquences importantes en termes d'accès à la nourriture. Elle résulte de la convergence de plusieurs facteurs, comme des chocs climatiques, qui limitent la capacité des ménages de répartir également leur consommation dans le temps, d'où une fragilisation de leur accès aux aliments, aux services de santé et à la nutrition en cas de chocs économiques.

En plus de la variabilité des revenus, l'accès aux aliments est également conditionné par le degré de sensibilisation des populations à la question de la qualité des aliments et par leurs connaissances en la matière, ainsi que par d'autres facteurs susceptibles de créer de grandes disparités sur le plan de la malnutrition entre les membres de ménages dont les niveaux de pauvreté sont comparables. Parmi ces autres facteurs figurent notamment les particularités des modes de consommation et de répartition des aliments au sein des ménages, les habitudes alimentaires, les conditions climatiques et les facteurs culturels¹²⁴. Il existe par ailleurs tout un ensemble de politiques publiques qui peuvent influencer de manière notable sur l'accessibilité – non déterminée par le revenu – et l'utilisation de la nourriture, ainsi que sur l'accès à des services sociaux et sanitaires de base essentiels à la nutrition, comme il en est fait mention dans le Cadre d'action de la deuxième Conférence internationale sur la nutrition¹²⁵.

À l'échelle des ménages, il ne fait aucun doute que de faibles niveaux de revenu et de richesse sont associés à diverses formes de malnutrition. À titre d'exemple, les enfants les plus pauvres sont 2,26 fois plus susceptibles de présenter un retard de croissance que les enfants les plus riches. On observe toutefois des écarts considérables dans l'ampleur des inégalités en matière de retard de croissance liées au niveau de revenu. Ainsi, chez les enfants les plus pauvres par rapport aux enfants

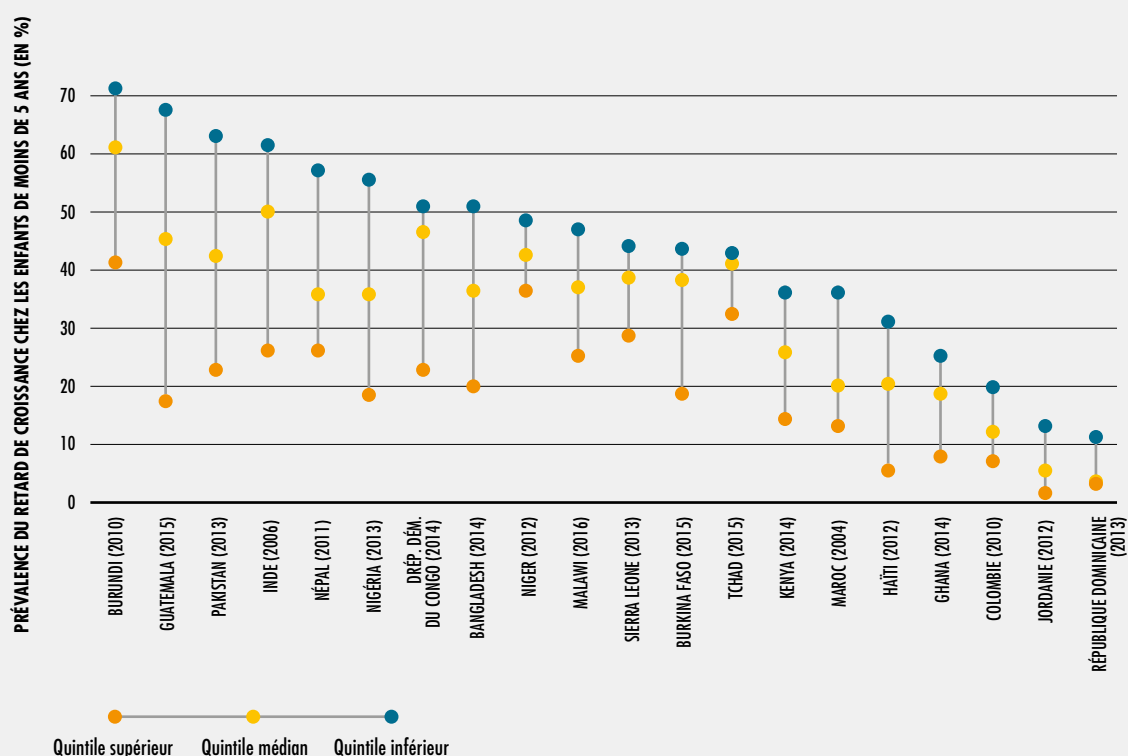
les plus riches, le taux de retard de croissance est 11 fois plus élevé au Pérou et plus de cinq fois plus élevé en Bolivie (État plurinational de), au Gabon, au Honduras et en Jordanie¹²⁶. D'autres études portant sur plusieurs pays aboutissent également à la conclusion que la prévalence du retard de croissance est plus élevée dans les ménages dont le niveau de revenu et de richesse est inférieur¹²⁷. Des données nationales du Cambodge¹²⁸, de la Colombie¹²⁹, de l'Inde¹³⁰ et du Pakistan¹³¹ font apparaître une tendance analogue.

L'analyse des microdonnées de certains pays confirme également que c'est bien dans les ménages les plus pauvres que l'on trouve les niveaux de retard de croissance infantile les plus élevés, mais elle démontre aussi que les enfants présentant un retard de croissance ne vivent pas tous dans les ménages les plus démunis. Dans plusieurs pays, ils peuvent être assez nombreux dans ce cas ([figure 32](#)). Il est par exemple ressorti d'une étude portant sur 30 pays d'Afrique subsaharienne que 75 pour cent des femmes et des enfants souffrant d'insuffisance pondérale ne vivaient pas dans les ménages comptant parmi les 20 pour cent les plus pauvres, et que près de la moitié d'entre eux ne vivaient pas dans les ménages comptant parmi les 40 pour cent les plus pauvres¹³². Cette même étude a également mis en évidence le fait qu'une plus grande partie des personnes sous-alimentées appartenaient à des familles non pauvres dans les pays où l'incidence globale de la dénutrition était plus élevée.

Un facteur important qui permet d'expliquer ce constat réside dans l'existence d'inégalités au sein des ménages, ce qui va dans le sens de plusieurs études selon lesquelles les personnes vulnérables ne vivent pas nécessairement dans des ménages que l'on considérerait en temps normal comme étant pauvres. Par conséquent, elles demeurent invisibles dans les sources de données habituelles sur la pauvreté¹³³.

Nombre d'études montrent qu'une situation socioéconomique défavorable est associée négativement à des indicateurs liés à la nutrition autres que le retard de croissance infantile, parmi lesquels l'émaciation chez l'enfant¹³⁴, l'insuffisance pondérale à la naissance¹³⁵, l'anémie chez la femme¹³⁶ et les maladies non transmissibles liées à l'alimentation¹³⁷.

FIGURE 32
LES NIVEAUX ÉLEVÉS DE RETARD DE CROISSANCE CHEZ LES ENFANTS NE S'OBSERVENT PAS
UNIQUEMENT DANS LES MÉNAGES LES PLUS PAUVRES



NOTES: Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans, par niveau de revenu des ménages (quintile inférieur, médian et supérieur représentés). L'année pour laquelle les données relatives au retard de croissance sont disponibles est indiquée entre parenthèses. Données reprises du programme d'enquêtes démographiques et sanitaires (Demographics and Health Surveys, DHS).

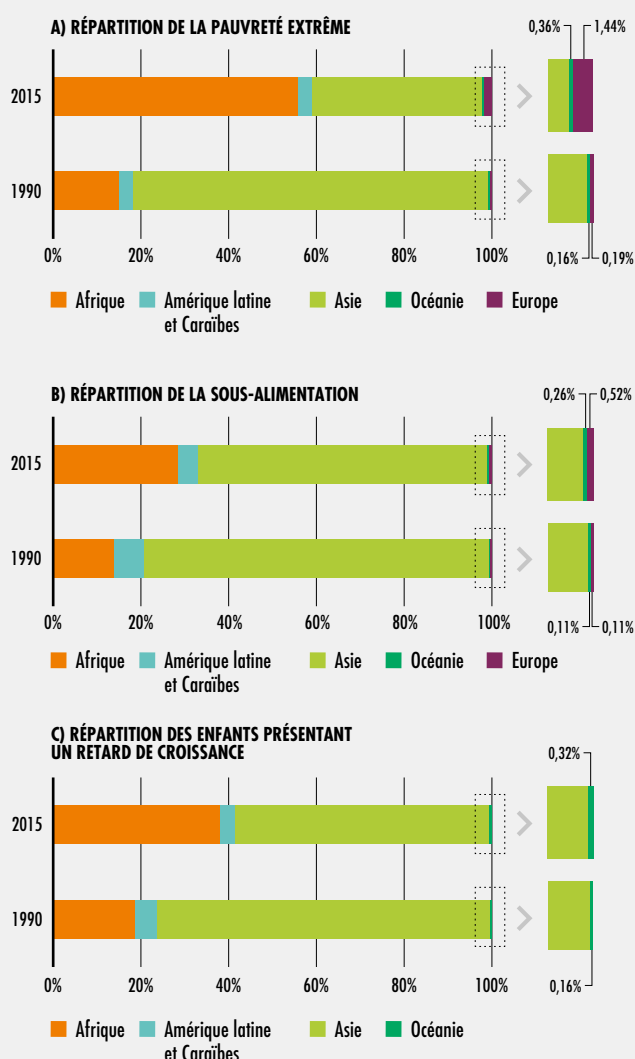
SOURCE: A. De la O Campos, C. Villani, B. Davis et M. Takagi. 2018. *Ending extreme poverty in rural areas: sustaining livelihoods to leave no one behind*. Rome, FAO.

Enfin, dans le cadre de nos efforts visant à éclaircir les liens qui unissent la pauvreté à la sécurité alimentaire et à la nutrition, il ne faut surtout pas perdre de vue que la réduction de la pauvreté ne conduit pas toujours à des progrès en matière de sécurité alimentaire et que, même lorsque c'est le cas, ces progrès ne sont pas nécessairement le gage d'une amélioration de l'état nutritionnel. La pauvreté ou l'insécurité alimentaire et la malnutrition sont liées, mais la sécurité alimentaire n'est qu'un facteur déterminant de la nutrition parmi plusieurs autres, à savoir la fourniture de soins adéquats aux enfants et aux femmes, l'accès à des services de santé suffisants et la promotion d'un environnement sain. Ainsi, il se peut que les

liens entre insécurité alimentaire et malnutrition soient négligeables.

Par exemple, il pourrait arriver que les aliments de qualité dont dispose un ménage ne soient pas distribués de manière égale entre ses différents membres, ce qui trahirait alors l'existence d'inégalités intrafamiliales. Certains ménages peuvent ne pas avoir accès à des services de base – installations sanitaires adaptées, eau potable et soins de santé, entre autres – qui sont des déterminants fondamentaux de la sécurité alimentaire et de la nutrition. La fourniture d'un accès suffisant aux aliments et aux services de base joue souvent un rôle plus important dans la lutte contre la faim, le retard de croissance chez

FIGURE 33
LA PLUPART DES PERSONNES EN SITUATION DE PAUVRETÉ EXTRÊME DANS LE MONDE SE TROUVENT AUJOURD'HUI EN AFRIQUE, MAIS LA MAJORITÉ DES PERSONNES SOUFFRANT DE LA FAIM ET DES ENFANTS PRÉSENTANT UN RETARD DE CROISSANCE VIVENT EN ASIE



NOTES: Comme les données disponibles les plus récentes sur la pauvreté extrême datent de 2015, la répartition des personnes sous-alimentées et des enfants présentant un retard de croissance a été établie pour l'année 2015 également, afin de permettre la comparaison. Le nombre d'enfant souffrant d'un retard de croissance n'est pas disponible pour l'Europe.

SOURCES: Banque mondiale. 2019. PovcalNet: an online analysis tool for global poverty monitoring. Dans: *Banque mondiale* [en ligne]. Washington (États Unis) [référéncé le 9 mai 2019]. <http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx>; pour la pauvreté extrême; FAO; pour la prévalence de la sous-alimentation (PoU); UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2019. *UNICEF, OMS et Banque mondiale. Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (édition de mars 2019) [en ligne]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/>; www.who.int/nutgrowthdb/estimates; <https://donnees.banquemondiale.org> pour le retard de croissance chez les enfants.

l'enfant et d'autres formes de malnutrition, et ce, indépendamment de la croissance économique et du niveau de revenu¹³⁸.

Les données pointant vers une possible absence de liens entre la réduction de la pauvreté et l'élimination de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition ne sont pas sans avoir des incidences importantes sur les politiques à mener, dans la mesure où les politiques de lutte contre la pauvreté dans les pays en développement sont souvent élaborées en partant du principe que si l'on cible les ménages pauvres, on devrait réussir à atteindre les individus souffrant de malnutrition avec d'assez bons résultats à la clé. Du point de vue des politiques, il semblerait d'après les éléments dont on dispose qu'une action ciblant les ménages relativement pauvres serait généralement moins efficace qu'une intervention destinée en priorité aux femmes et aux enfants vulnérables dans les pays où le problème global de la malnutrition est plus pressant.

En outre, à l'heure actuelle, la majeure partie des personnes affamées et sous-alimentées vivent ailleurs que dans les pays les plus pauvres de la planète. En 2017, plus de 75 pour cent des personnes souffrant de la faim dans le monde, 78 pour cent des enfants présentant un retard de croissance et 64 pour cent des personnes en état de pauvreté extrême vivaient dans des pays à revenu intermédiaire – et dans un petit nombre d'entre eux seulement¹³⁹. Bien que ce soit dans les pays à faible revenu que l'on observe généralement les taux de pauvreté, de faim et de retard de croissance infantile les plus élevés, la part de ces pays dans le nombre total de personnes souffrant de la pauvreté extrême et de la faim dans le monde n'est guère substantielle.

On constate également une évolution de la répartition géographique des personnes extrêmement pauvres, des personnes sous-alimentées et des enfants présentant un retard de croissance (figure 33). De 1990 à 2015, la pauvreté extrême à l'échelle mondiale, qui était concentrée en Asie, s'est déplacée de manière spectaculaire vers l'Afrique subsaharienne. En revanche, la majorité des personnes souffrant de la faim et des enfants atteints d'un retard de croissance vivent toujours en Asie.

Lien entre pauvreté, excès pondéral et obésité

Dans le cas de l'excès pondéral et de l'obésité, comme pour d'autres indicateurs, on ne parvient pas à dégager une corrélation très nette avec la pauvreté, cette corrélation ayant tendance à varier en fonction du niveau de revenu général du pays considéré.

Un examen systématique de l'obésité permet de constater que l'association entre la situation socioéconomique et l'obésité est positive tant chez les hommes que chez les femmes dans les pays à faible revenu. Les personnes plus aisées ou ayant un plus haut degré d'instruction sont généralement plus susceptibles de souffrir d'obésité¹⁴⁰. En revanche, on dispose d'un plus grand nombre d'indications qui laissent penser que, dans les pays à revenu intermédiaire et à revenu élevé, l'excès pondéral et l'obésité sont liés à des conditions socioéconomiques moins favorables chez les femmes, alors qu'aucune corrélation n'a pu être mise en évidence chez les hommes¹⁴¹. Dans les pays à revenu intermédiaire, la corrélation devient, dans une large mesure, mixte chez les hommes et négative chez les femmes. L'obésité chez les enfants semble être un problème qui concerne majoritairement les riches dans les pays à revenu faible ou intermédiaire¹⁴².

Le problème de l'obésité tend à se déplacer vers les couches plus démunies de la population à mesure que les pays progressent dans leur transition nutritionnelle¹⁴³. Ce glissement du fardeau de l'excès pondéral et de l'obésité vers les personnes issues d'un milieu socioéconomique défavorisé semble s'opérer à un rythme plus rapide dans les pays à faible revenu que ce ne fut le cas dans les pays à revenu élevé¹⁴⁴.

Cependant, les données sur le sujet laissent encore apparaître certaines contradictions. Une méta-analyse des données de 62 études scientifiques publiées de 1990 à 2015 a permis de conclure que les recherches réalisées sur la corrélation entre la situation socioéconomique et l'obésité chez les enfants aboutissaient à des résultats équivoques¹⁴⁵. Selon cette méta-analyse, les enfants issus d'un milieu socioéconomique défavorisé présentaient un risque plus élevé d'excès pondéral et d'obésité, mais ce risque ne semblait pas augmenter avec le niveau de revenu des pays. En outre, la relation

inverse – une augmentation du risque d'excès pondéral et d'obésité associée à une situation socioéconomique plus favorable – a été mise en évidence dans les pays à revenu élevé ainsi que dans les régions affichant un plus haut niveau de développement économique.

L'excès pondéral et l'obésité accroissent le risque de maladies non transmissibles, lesquelles peuvent conduire à une perte de revenus ou de gains potentiels en raison d'une dégradation de l'état de santé ainsi qu'à une hausse des coûts inhérents aux soins de santé.

L'incidence des inégalités et de la marginalisation sur l'évolution des résultats en matière de sécurité alimentaire et de nutrition

Force est de constater, à la lumière des éléments probants présentés jusqu'ici, que la croissance économique ne peut à elle seule réduire la pauvreté extrême ou améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition. Dans la plupart des cas, la vitesse à laquelle la pauvreté extrême recule à mesure que la croissance s'accélère diffère d'un pays à l'autre, compte tenu du niveau initial des inégalités de revenu dans le pays considéré et de l'évolution de ces inégalités dans le temps.

Les inégalités, non seulement dans la répartition des revenus, mais aussi dans l'accès à des services axés sur la nutrition ainsi qu'à une infrastructure sociale et sanitaire, sont un élément essentiel qui permet de comprendre pourquoi on ne peut pas compter uniquement sur la croissance économique pour faire des avancées notables dans la lutte contre la pauvreté extrême ou contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition. Les inégalités de revenus peuvent tout à la fois engendrer des problèmes de dénutrition et des problèmes d'excès pondéral et d'obésité, étant donné que les prix plus élevés des aliments nutritifs poussent les personnes démunies à se tourner vers des produits bon marché qui ont une densité énergétique élevée, mais qui sont pauvres en éléments nutritifs.

Par ailleurs, les inégalités au sein des ménages contribuent à expliquer pourquoi, même lorsque la croissance économique se traduit

par une diminution de la pauvreté extrême, on n'assiste pas nécessairement à un repli de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition. Ainsi, la lutte contre les inégalités joue un rôle important dans les efforts visant à faire reculer la sous-alimentation et la malnutrition.

Et cela vaut en toutes circonstances, pas seulement lors des périodes d'essor économique. Les inégalités sont une caractéristique structurelle des pays qui, en plus d'empêcher les personnes les plus durement touchées par l'insécurité alimentaire et la malnutrition de profiter des retombées de la croissance économique, les fragilise et les rend plus vulnérables lors des turbulences économiques. D'ailleurs, les faits portent à croire que, dans les pays où règnent de fortes inégalités, les périodes de ralentissement de la croissance et de fléchissement économique ont un effet négatif disproportionné sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle¹⁴⁶.

La présente section examine de plus près diverses formes d'inégalités et les éléments permettant de déterminer de quelle manière ces inégalités entrent en jeu pour façonner les résultats en matière de sécurité alimentaire et de nutrition. Cinq formes d'inégalités sont abordées: les inégalités de revenus, les inégalités entre populations rurales et urbaines, les inégalités dans la répartition des moyens de production, la marginalisation et l'exclusion sociale et, enfin, les inégalités au sein des ménages.

Il est important de savoir que tout exercice d'analyse portant sur les inégalités constitue une gageure, car on fait face à une pénurie de données ventilées selon le niveau de richesse, le sexe, l'âge, le lieu géographique et le handicap, ce qui représente un obstacle de taille dans la lutte contre les inégalités et contre la sous-alimentation et la malnutrition dans les groupes marginalisés¹⁴⁷. Les données relatives à la prévalence et aux moyennes nationales de la sous-alimentation et de la malnutrition sont insuffisantes pour nous permettre de prendre la pleine mesure de ces problématiques et d'y apporter des solutions.

Inégalité de la répartition des revenus

Les inégalités de revenus représentent un enjeu fondamental de notre époque. Elles sont aussi en partie responsables de l'enracinement d'un climat

d'incertitude et de vulnérabilité¹⁴⁸. Un pays est confronté à des inégalités de revenus dès lors que les membres de sa population ne reçoivent pas tous une part strictement identique des revenus générés par l'économie. Malgré les remarquables progrès accomplis à l'échelle mondiale dans la lutte contre la pauvreté extrême, les inégalités de revenus demeurent élevées. On peut donc en déduire que si nous sommes parvenus à faire reculer la pauvreté, c'est en grande partie grâce à une croissance économique plus soutenue et non grâce à une atténuation des inégalités de revenus¹⁴⁹.

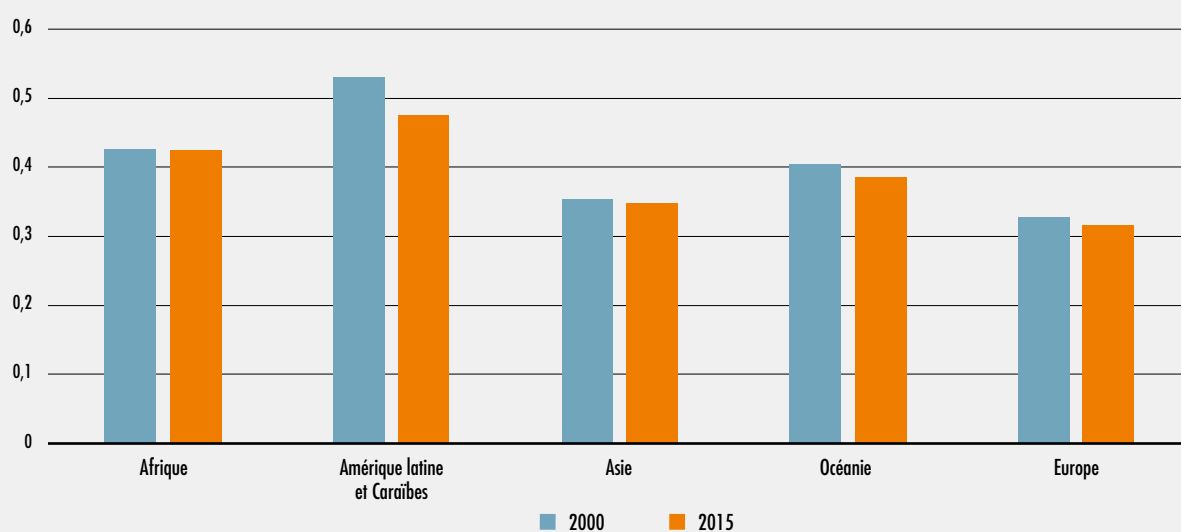
Les inégalités de revenus n'ont guère évolué et se sont maintenues à un niveau élevé au cours des 15 dernières années (figure 34)¹⁵⁰. La région Amérique latine et Caraïbes est celle qui a enregistré la plus forte diminution des inégalités de revenus, mais elle affiche toujours les niveaux d'inégalité les plus élevés à l'échelle mondiale (figure 34). Cette amélioration générale de la répartition des revenus ne semble toutefois pas se refléter dans la répartition de la rémunération des travailleurs¹⁵¹.

Mesurées au moyen de la prime de prospérité partagée¹⁵² – la différence entre le taux de croissance annuel du revenu ou de la consommation des 40 pour cent les plus pauvres et celui des personnes se situant au niveau médian de l'économie considérée –, les inégalités sont en progression dans près de la moitié des pays du monde, dont de nombreux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (figure 35).

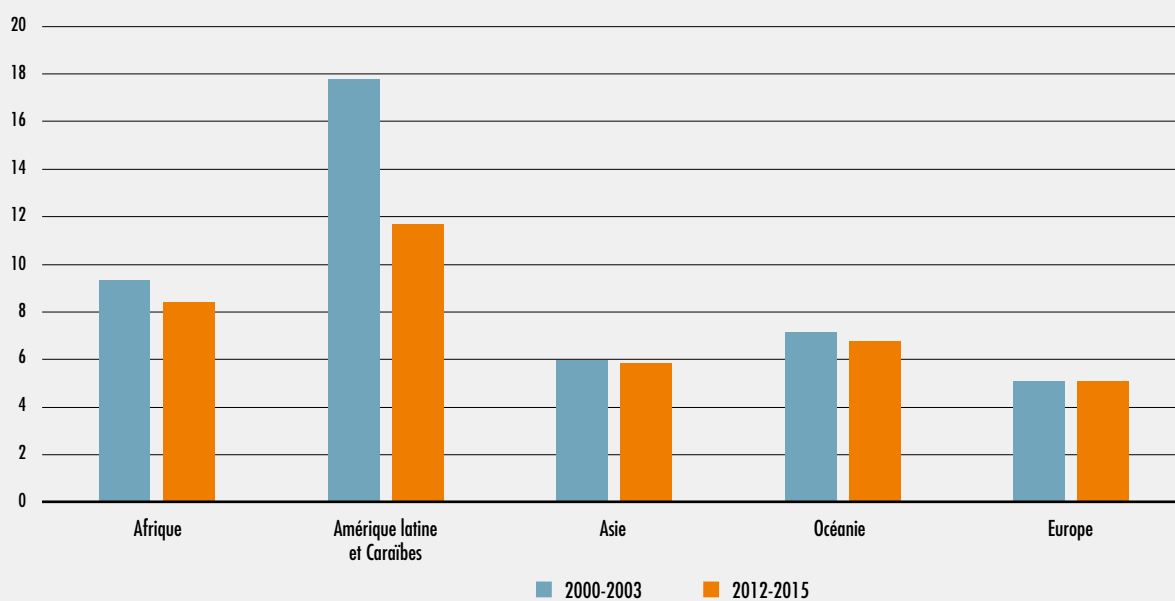
Toutefois, si l'on s'intéresse uniquement aux pays à revenu faible ou intermédiaire, on constate que l'évolution de la répartition des revenus est inégale. À la figure 36, les pays situés au-dessus de la ligne ont enregistré une aggravation des inégalités de revenus de 2000 à 2015, tandis que ceux situés en dessous de la ligne ont vu les inégalités s'estomper au cours de la même période. Il est à noter que les inégalités de revenus sont en forte progression dans plusieurs pays d'Afrique et d'Asie depuis 15 ans. Sur les 78 pays examinés dans la figure, 58 sont fortement dépendants à l'égard des produits de base. Dans 12 d'entre eux, les inégalités de revenus n'ont pas évolué et dans 26 autres elles se sont accentuées. Fait plus important encore, 20 de ces 26 pays sont fortement tributaires des produits de base. »

FIGURE 34
PERSISTANCE DE NIVEAUX ÉLEVÉS D'INÉGALITÉ DES REVENUS DANS LES PAYS À FAIBLE REVENU ET À REVENU INTERMÉDIAIRE

A) INÉGALITÉ DES REVENUS – INDICE DE GINI, PAR RÉGION



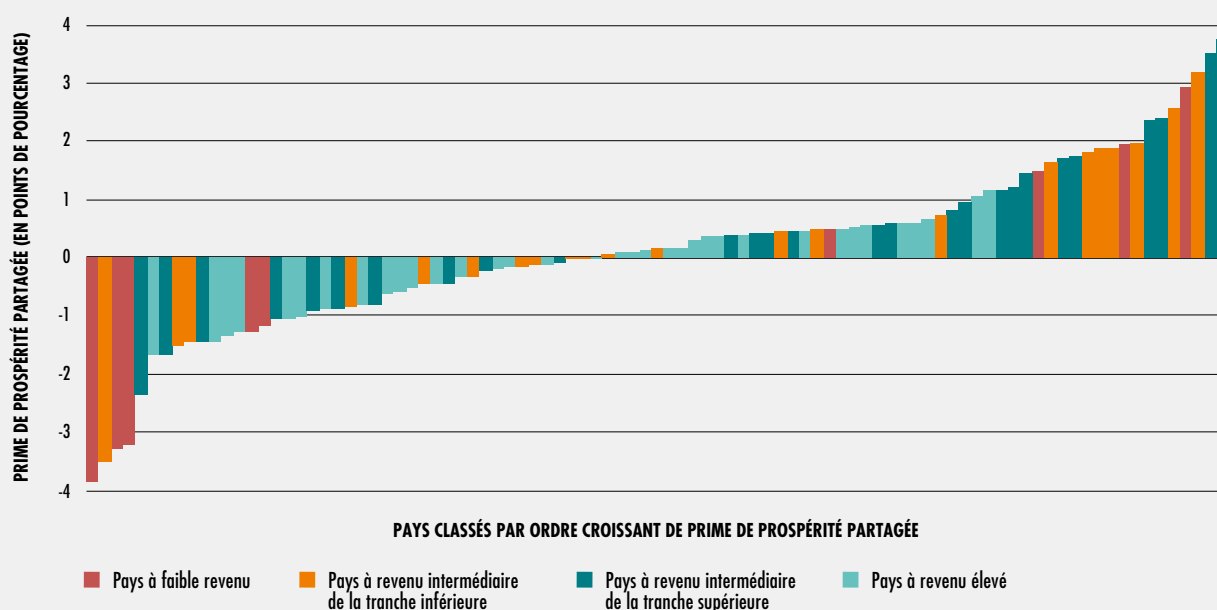
B) RAPPORT ENTRE LA PART DE REVENU DES 20 POUR CENT LES PLUS RICHES ET CELLE DES 20 POUR CENT LES PLUS PAUVRES DANS LA POPULATION, PAR RÉGION



NOTES: La mention «Europe» renvoie aux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire d'Europe de l'Est, en particulier, l'Albanie, le Bélarus, la Bosnie-Herzégovine, la Bulgarie, la Fédération de Russie, la Macédoine du Nord, le Monténégro, la République de Moldova, la Roumanie, la Serbie et l'Ukraine.

SOURCES: Banque mondiale. 2019. PovcalNet: an online analysis tool for global poverty monitoring. Dans: *Banque mondiale* [en ligne]. Washington (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 9 mai 2019]. <http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx>, pour les indices de Gini; Banque mondiale. 2019. Indicateurs du développement dans le monde. Dans: *Banque mondiale – DataBank* [en ligne]. Washington (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 9 mai 2019]. <https://donnees.banquemondiale.org>, pour les parts de revenu utilisées dans le calcul de ratio.

FIGURE 35
INÉGALITÉ DES REVENUS EN HAUSSE DANS PRÈS DE LA MOITIÉ DES PAYS DU MONDE, Y
COMPRIS DANS PLUSIEURS PAYS À FAIBLE REVENU ET DANS QUELQUES PAYS À REVENU
INTERMÉDIAIRE



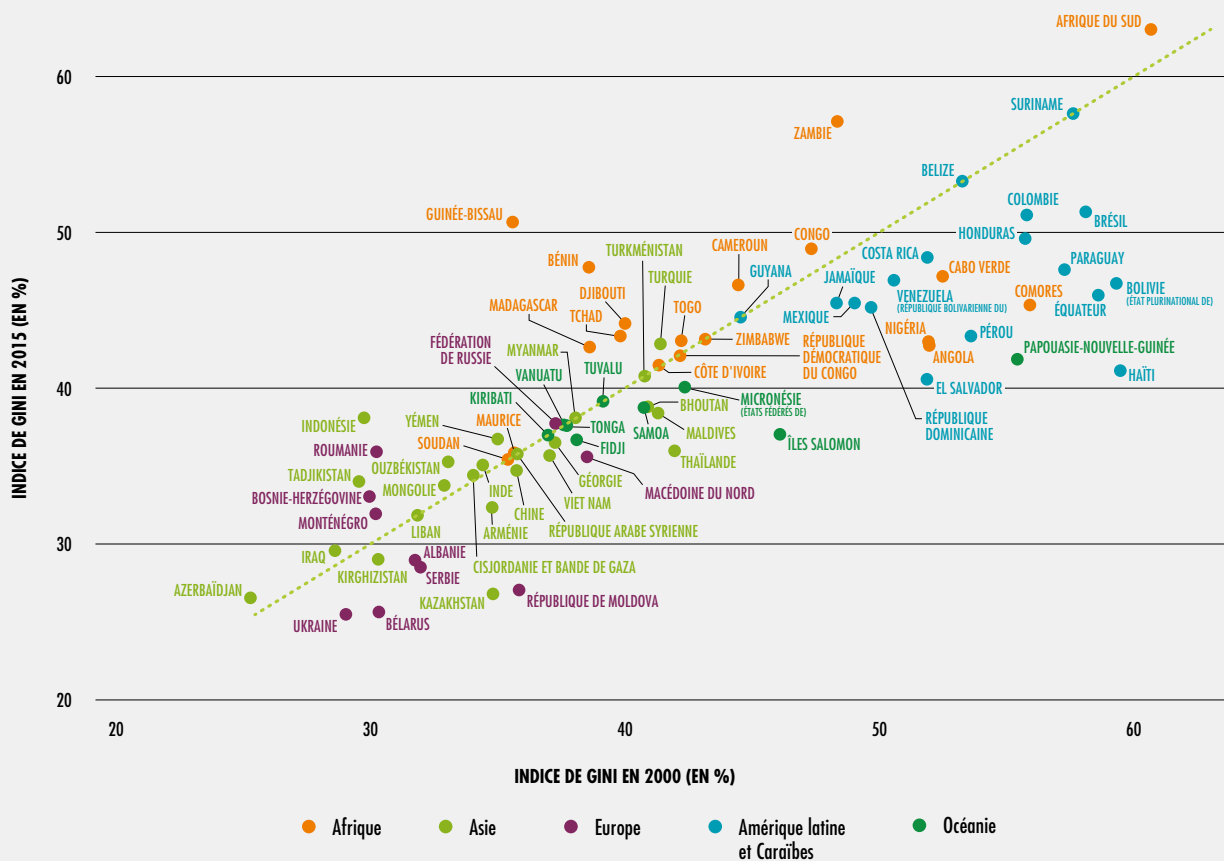
NOTES: La prime de prospérité partagée se définit comme la différence entre le taux de croissance du revenu ou de la consommation moyen(ne) par habitant (en USD PPA de 2011 par jour) des 40 pour cent les plus pauvres dans la population d'un pays, et celui des personnes se situant au niveau médian de la répartition du revenu ou de la consommation de ce même pays. La prime de prospérité partagée correspond à la différence entre deux taux de croissance, elle est donc exprimée en points de pourcentage. Les données relatives à la prime de prospérité partagée sont présentées pour 78 pays, pour la période 2011-2016. Une prime positive (négative) indique que les 40 pour cent les plus pauvres dans le pays reçoivent une plus grande (plus faible) part du revenu global de l'économie.

SOURCE: Banque mondiale. 2019. Global Database of Shared Prosperity. Dans: *Banque mondiale* [en ligne]. Washington (États Unis). [référéncé le 19 mars 2019]. <http://www.worldbank.org/en/topic/poverty/brief/global-database-of-shared-prosperity>

» L'inégalité des revenus dépend de la nature de la croissance économique et de la répartition des gains réalisés sur les marchés de facteurs, en particulier le marché du travail et le marché des capitaux. Les pays d'Amérique latine, région où les inégalités demeurent fortes, ont mis en œuvre de nombreuses réformes à partir des années 1990 afin d'ouvrir leurs économies et de promouvoir une croissance alimentée par les exportations. Le Costa Rica s'est illustré dans la région comme un pays où le secteur des exportations était diversifié. Curieusement, les inégalités de revenus s'y sont accrues en raison du haut niveau de qualifications qui était requis dans les nouvelles branches d'exportation, ce qui a contribué à creuser les écarts de salaire¹⁵³.

L'inégalité des revenus détermine également l'impact de la croissance économique. Par exemple, si la croissance économique s'accompagne d'une aggravation de l'inégalité des revenus (courbe de Kuznets)¹⁵⁴, les plus démunis pourraient ne pas tirer profit de la hausse du revenu national¹⁵⁵. La corrélation entre la croissance économique, d'une part, et la hausse des revenus moyens ainsi que le renforcement de la sécurité alimentaire et nutritionnelle, d'autre part, peut s'avérer plus limitée que prévu, surtout s'il y a de fortes inégalités de revenus. Dans le cas d'une croissance économique assortie d'un haut niveau d'inégalité, il est indispensable de s'attaquer à ces disparités pour parvenir à délivrer la population de la faim et de la malnutrition (encadré 14).

FIGURE 36
CERTAINS PAYS ONT RÉDUIT L'INÉGALITÉ DE REVENUS, TANDIS QUE DANS D'AUTRES, ELLE S'EST CREUSÉE



NOTES: Comme l'indice de Gini n'est pas disponible chaque année pour tous les pays, on a utilisé les données dont on disposait sur les périodes 1996-2002 et 2011-2015 pour établir les indices de Gini passés (2000) et récents (2015), respectivement. Seuls sont représentés les pays pour lesquels on disposait d'un indice de Gini dans les deux périodes indiquées (78 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire au total, conformément au classement des pays par niveau de revenu établi par la Banque mondiale en 2017). La mention «Europe» renvoie aux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire suivants: Albanie, Bélarus, Bosnie-Herzégovine, Fédération de Russie, Macédoine du Nord, Monténégro, République de Moldova, Roumanie, Serbie et Ukraine. Le nom «Cisjordanie et bande de Gaza» désigne un territoire suivant le classement de la Banque mondiale.

SOURCE: C. Holleman et V. Conti. À paraître. *Role of income inequality in shaping outcomes on food insecurity*. FAO Agricultural Development Economics Working Papers 19-06. Rome, FAO.

L'inégalité des revenus détermine les contours de l'impact de la décélération ou contraction économique sur la sécurité alimentaire et la nutrition. Dans les pays où les inégalités sont plus marquées, les périodes de ralentissement de la croissance et de fléchissement économique ont un effet disproportionné sur les populations à faible revenu en termes de sécurité alimentaire et nutritionnelle, car celles-ci consacrent une

grande partie de leurs revenus aux dépenses d'alimentation.

Les inégalités accroissent la probabilité d'une insécurité alimentaire, et l'ampleur de cet effet est 20 pour cent plus importante dans les pays à faible revenu que dans les pays à revenu intermédiaire. Selon une étude de la FAO portant sur 75 pays à revenu faible ou

ENCADRÉ 14 LUTTE CONTRE LES INÉGALITÉS DANS LE CONTEXTE DE LA CROISSANCE ÉCONOMIQUE AU BRÉSIL: VENIR À BOUT DE LA FAIM ET DE LA MALNUTRITION

Nul n'ignore les profondes inégalités qui persistent dans la société brésilienne, tant au niveau des revenus qu'au niveau de l'accès à des services essentiels tels que l'éducation et les soins de santé. Cependant, durant les années 2000, on a vu ces disparités baisser en flèche, alors que l'économie du pays a progressé à un rythme annuel de 3,2 pour cent de 1999 à 2014¹. Le coefficient de Gini a diminué, passant de 59 en 1999 à 51 en 2014, et les revenus se sont accrus sensiblement chez les plus pauvres. Ainsi, tout au long des années 2000, la pauvreté et l'inégalité ont suivi des tendances à la baisse tout aussi spectaculaires l'une que l'autre (figure ci-après): 26,5 millions de Brésiliens sont sortis de la pauvreté de 2004 à 2014.

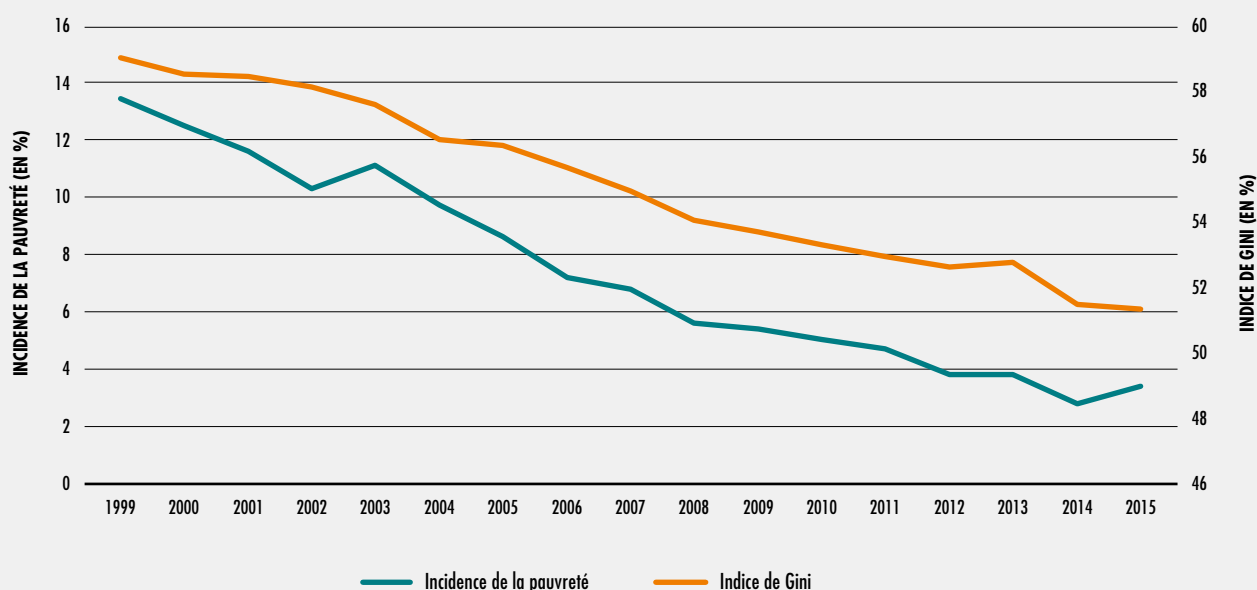
La prévalence de la sous-alimentation, qui était de 11,9 pour cent durant la période 1999-2001, a reculé pour s'établir à moins de 2,5 pour cent pendant la période 2008-2010². Parallèlement, le taux de retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans s'est contracté de 6 pour cent par an de 1996 à 2007 pour atteindre 7,1 pour cent³. Si le Brésil peut se targuer

d'avoir fait des progrès considérables au chapitre du retard de croissance, il n'a pas connu la même réussite en ce qui concerne l'obésité, qui est demeurée élevée et continue de gagner du terrain.

L'augmentation des revenus des ménages, conjuguée à l'adoption de politiques fortes et coordonnées dans les domaines social, éducatif et sanitaire ainsi que de politiques favorables aux secteurs productifs, a joué un rôle déterminant dans la régression de la pauvreté et des inégalités à laquelle on a assisté de 2002 à 2014. Près des deux tiers du taux de réduction annuel de la pauvreté pouvaient être attribués à la croissance du revenu médian, notamment jusqu'en 2008⁴. L'incidence des politiques coordonnées s'est également avérée importante, plus particulièrement lorsque l'effet de la croissance s'est estompé.

Parmi ces politiques, *Fome Zero* a représenté une initiative décisive du nouveau Gouvernement brésilien en 2003. Elle a non seulement permis de faire de la sécurité alimentaire et de la nutrition une question centrale de la stratégie en matière de politique sociale et économique,

INCIDENCE DE LA PAUVRETÉ ET INDICE DE GINI EN BAISSÉ AU BRÉSIL (1999-2015)



NOTES: L'incidence de la pauvreté au Brésil (axe de gauche) est calculée pour un seuil de 1,90 USD (PPA 2011) par jour. En raison du manque de données sur l'indice de Gini et sur la pauvreté extrême de 2000 et 2010, l'imputation par la moyenne de ces années est appliquée à l'aide des informations de l'année précédente et de l'année suivante. Par exemple, l'indice de Gini en 2000 est l'indice moyen de Gini en 1999 et 2001.

SOURCE: Élaborée par la FAO d'après les données issues de Banque mondiale. 2019. PovcalNet: an online analysis tool for global poverty monitoring.

Dans: *Banque mondiale* [en ligne]. Washington (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 9 mai 2019]. <http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx>

ENCADRÉ 14
(SUITE)

mais elle a également placé l'élimination de la faim au cœur des préoccupations politiques⁵.

Dans le cadre de *Fome Zero* et de l'initiative qui a pris sa place depuis, *Brasil sem Miséria*, plusieurs programmes ont été mis en œuvre de manière coordonnée dans divers secteurs: transferts monétaires, alimentation scolaire, accès aux soins de santé, agriculture familiale, inclusion dans l'économie productive et accès à l'eau, aux logements et à l'assainissement, entre autres⁶. Au nombre de ces programmes figure notamment *Bolsa Família*, programme phare du Brésil dans le domaine des transferts d'espèces assortis de conditions. De 2004 à 2014, les dépenses engagées au titre de cette initiative sont passées de 0,29 à 0,46 pour cent du PIB annuel et le nombre de ménages bénéficiaires est passé de 6,6 millions à 14 millions⁷.

On estime que 25 pour cent de la baisse de la pauvreté extrême et près de 15 pour cent de la réduction de la pauvreté depuis 2004⁸, sont attribuables aux transferts monétaires mis en place dans le cadre de *Bolsa Família*. L'effet du programme sur la répartition des revenus pourrait être à l'origine de 1 à 1,5 pour cent de la baisse annuelle du coefficient de Gini enregistrée par le pays⁹. D'autres politiques expressément destinées aux populations rurales ont contribué de manière non négligeable au recul de la pauvreté et des inégalités observé au Brésil. Par exemple, avec *Previdência Rural*, le Brésil est l'un des rares pays de la région Amérique latine et Caraïbes à s'être doté d'un régime de retraite non subordonné au versement de cotisations qui s'adresse spécialement aux populations rurales. Plusieurs études ont mis en évidence l'importance de ce programme pour le revenu des personnes vulnérables vivant en milieu rural¹⁰.

¹ Banque mondiale. 2019. Indicateurs du développement dans le monde. Dans: *Banque mondiale – DataBank* [en ligne]. Washington [référéncé le 9 mai 2019]. <https://databank.banquemondiale.org/data/home.aspx>

² FAO. 2019. FAOSTAT. Dans: *FAO* [en ligne]. Rome. [référéncé le 6 mai 2019]. <http://www.fao.org/faostat/fr/#home>

³ M. Keefe. 2016. Nutrition and equality: Brazil's success in reducing stunting among the poorest. Dans: IFPRI. 2016. *Nourishing millions: Stories of change in nutrition*, p. 99-105. Washington.

⁴ Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC). 2018. *Panorama Social de América Latina 2017*. Santiago du Chili.

⁵ C. Guerra Tomazini et C. Kerches da Silva Leite. 2016. Programa Fome Zero e o paradigma da segurança alimentar: ascensão e queda de uma coalizão? *Revista de Sociologia e Política* 24(58): 13-30.

⁶ T. Campello, T. Falcão et P. Vieira da Costa. 2015. *Brasil sin Miséria*. Brasília, Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre.

⁷ S. Cecchini et B. Atesta. 2017. *Programas de transferencias condicionadas en América Latina y el Caribe: Tendencias de cobertura e inversión*. CEPALC, Santiago du Chili.

⁸ Seuils nationaux de pauvreté fixés à 89 réaux brésiliens (BRL) et 178 BRL (2018), respectivement.

⁹ P.H.G. Ferreira de Souza, R.G. Osorio, L.H. Paiva et S. Soares. 2018. Os efeitos do Programa Bolsa Família sobre a pobreza e a desigualdade: um balanço dos primeiros 15 anos. Dans: Silva, Falcão Tiago. 2018. *Bolsa Família 15 anos (2003-2018)*, p. 155-191. ENAP, Brasília.

¹⁰ R.P. De Oliveira et J.R. De Aquino. 2017. A previdência rural e sua importância para as famílias pobres no nordeste: resultados de um estudo de caso no Rio Grande do Norte. *Revista Econômica do Nordeste*, 48(1): 115-130; G.D. Nunes Souto, C. Becker et A. Troian. 2018. Effects of rural social security in a settlement of agrarian reform: case study in Santana do Livramento/RS. *Brazilian Journal of Development* 4(6): 2876-2897.

» intermédiaire, les pays dont le coefficient de Gini est élevé (supérieur à 0,35) ont, en moyenne, une probabilité supérieure de 33 points de pourcentage d'être confrontés à une insécurité alimentaire grave¹⁵⁶. De fait, la prévalence de l'insécurité alimentaire grave est près de trois fois plus élevée dans les pays présentant une forte inégalité des revenus (21 pour cent) que dans les pays jouissant d'une faible inégalité des revenus (7 pour cent).

De plus, toujours selon cette même étude de la FAO, il apparaît que dans les pays où les inégalités sont importantes, l'accroissement des revenus des ménages est fortement corrélé avec une diminution de l'insécurité alimentaire grave. Là où les niveaux d'inégalité sont élevés, cette corrélation est près de trois fois supérieure à celle observée dans les pays présentant un niveau d'inégalité moindre. Une hausse de 10 pour cent du revenu des ménages est corrélée avec une diminution de 0,8 ou 0,3 point de pourcentage de

la probabilité d'une insécurité alimentaire grave dans les pays ayant, respectivement, un haut ou un faible niveau d'inégalités.

Les inégalités en termes de revenu et de richesse sont aussi étroitement corrélées avec la dénutrition, tandis que des schémas d'inégalité plus complexes sont associés à l'obésité. Ces schémas d'inégalité en rapport avec l'état de santé s'observent dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Les disparités économiques jouent un rôle important dans la mesure où le fait de disposer de revenus inférieurs compromet l'accès à la santé, à la nutrition et aux soins. À titre d'exemple, dans la plupart des pays, la prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans est environ 2,5 fois plus élevée dans le quintile le plus pauvre que dans le quintile le plus riche¹⁵⁷. De surcroît, au sein même des pays, il existe aussi des disparités considérables entre les régions et entre les sous-groupes de la population.

Inégalités dans l'accès aux services de base – au sein des zones rurales et urbaines et entre elles

Environ 40 pour cent des inégalités dans les pays à faible revenu et dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure s'expliquent par un écart de niveau de vie entre les populations urbaines et les populations rurales¹⁵⁸, le niveau de vie étant plus bas pour ces dernières. On estime que les deux tiers des pauvres dans le monde vivent en milieu rural, cette proportion étant encore plus importante dans les pays à faible revenu¹⁵⁹.

Malgré les progrès récents, les zones rurales ne tirent pas toujours pleinement parti des avancées réalisées à l'échelle nationale en matière de développement économique et souffrent parfois d'un déficit d'investissement public dans les infrastructures et d'un accès plus restreint aux services essentiels – soins de santé de qualité, éducation, approvisionnement en eau et assainissement, entre autres¹⁶⁰ –, et cela au détriment des moyens d'existence, de la sécurité alimentaire et de la nutrition.

D'après des données au niveau des pays, tirées de la base de données mondiale conjointe de l'OMS, de l'UNICEF et de la Banque mondiale sur la malnutrition, il apparaît que, dans beaucoup de pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, la

prévalence du retard de croissance chez les enfants est plus élevée dans les zones rurales que dans les zones urbaines¹⁶¹. Par ailleurs, d'après une analyse combinée de données provenant de plusieurs pays, les femmes vivant en milieu rural présentent un risque accru d'anémie par rapport à celles vivant dans les centres urbains, un constat qui s'observe en particulier chez les femmes dont la situation socioéconomique est plus précaire¹⁶². Toutefois, les disparités dans la prévalence de l'excès pondéral chez les jeunes enfants entre les zones urbaines et rurales sont assez faibles, et l'écart entre les taux d'obésité chez les adultes en milieu urbain et en milieu rural se resserre (voir la partie 1 du présent rapport).

Au chapitre des pratiques d'alimentation, des recherches font apparaître que l'allaitement au sein exclusif et la poursuite de l'allaitement pendant les première et deuxième années sont plus fréquents dans le cas des nourrissons en milieu rural que dans le cas de ceux vivant en zone urbaine. Cependant, en ce qui concerne les pratiques en matière d'alimentation complémentaire, celles adoptées en milieu rural sont de moindre qualité que celles employées dans les zones urbaines. Dans ces dernières, les nourrissons et les jeunes enfants sont plus susceptibles de bénéficier de repas plus diversifiés et plus fréquents¹⁶³. On notera avec préoccupation que, chez les enfants âgés de 6 à 23 mois dans les zones rurales et urbaines des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, seul un sur six reçoit l'apport alimentaire minimum acceptable, c'est-à-dire un apport correspondant à la diversification alimentaire minimum et au nombre de repas minimum requis¹⁶⁴.

Des inégalités dans l'accès aux services de base qui jouent un rôle essentiel dans l'élimination de la faim et de la malnutrition s'observent également à l'intérieur des zones urbaines. Les migrations massives des zones rurales vers les zones urbaines¹⁶⁵ conduisent à l'apparition de «villes cachées» composées de populations urbaines extrêmement pauvres, dont plus de 800 millions de personnes qui habitent dans des taudis et qui sont souvent absentes des statistiques officielles¹⁶⁶. Ces citoyens pauvres sont particulièrement vulnérables aux crises financières ou aux flambées des prix alimentaires¹⁶⁷. S'il est vrai que, en moyenne, les populations urbaines sont en

meilleure santé, le fait de migrer vers une zone urbaine ou d'y vivre ne donne pas nécessairement l'assurance à chacun de pouvoir jouir d'une bonne santé, d'autant plus que les inégalités au sein des populations citadines s'amplifient. On constate par exemple que les taux de retard de croissance parmi les urbains les plus démunis peuvent être aussi élevés, si ce n'est plus, que ceux des enfants pauvres en milieu rural¹⁶⁸. Un tiers des enfants souffrant d'un retard de croissance dans le monde vivent aujourd'hui en zone urbaine¹⁶⁹.

Pour les ménages pauvres en milieu urbain, la sécurité alimentaire et la nutrition dépendent davantage de la capacité des familles de gagner suffisamment d'argent pour se nourrir et satisfaire d'autres besoins que cela n'est le cas pour les ménages pauvres en milieu rural. Par conséquent, ils sont tributaires du marché du travail qui doit permettre aux membres de la famille de trouver un emploi, sachant que les femmes n'ont souvent d'autre choix que de se tourner vers le secteur informel. Les parents et autres fournisseurs de soins doivent s'absenter plus longtemps du domicile, ce qui est susceptible d'avoir des conséquences négatives sur l'alimentation des enfants et les soins qui leur sont apportés¹⁷⁰. En outre, l'accès à des services tels que les soins de santé, l'approvisionnement en eau potable et l'assainissement est inégal¹⁷¹. De manière inquiétante, la transition nutritionnelle – qui a vu une évolution des modes de consommation marquée par un abandon des aliments traditionnels généralement plus sains au profit d'aliments hautement transformés souvent riches en calories, en graisses saturées, en sucre et en sel –, se produit plus rapidement dans les zones urbaines des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, avec comme corollaire un accroissement des risques d'excès pondéral, d'obésité et de maladies liées à l'alimentation¹⁷².

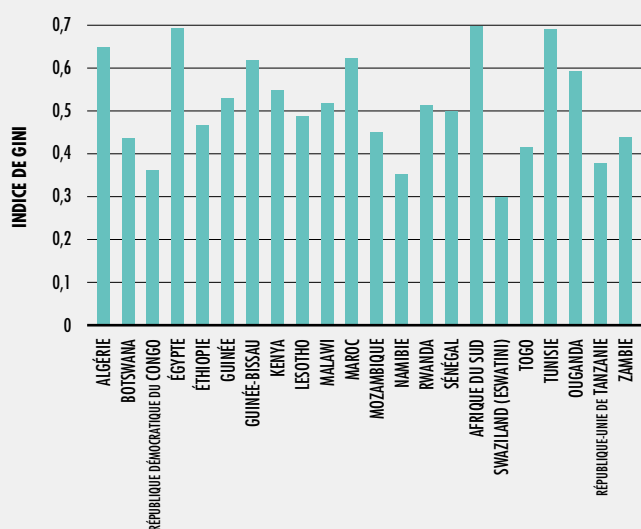
Les plus pauvres d'entre les pauvres sont, par conséquent, extrêmement vulnérables aux ralentissements de la croissance et aux fléchissements économiques, qu'ils vivent en milieu rural ou en milieu urbain¹⁷³. D'où la nécessité de mettre en place, de manière harmonisée dans tous les secteurs, des politiques de développement inclusives de nature à atténuer la vulnérabilité des pauvres ruraux et à soutenir et renforcer la résilience des populations citadines

les plus pauvres. Ces politiques jouent un rôle particulièrement important durant les périodes marquées par une croissance au ralenti ou un fléchissement économique. Elles peuvent constituer un filet de protection pour les pauvres lorsque les investissements publics et privés dans les services de base sont comprimés en raison d'un volant budgétaire devenu insuffisant. Elles peuvent également éviter aux pauvres de se tourner vers des stratégies d'adaptation peu souhaitables qui se révèlent néfastes pour la sécurité alimentaire et la nutrition, comme il en a été question dans la section 2.2.

Comme nous l'avons vu, en période de crise économique, il n'est pas rare de voir l'accès aux soins de santé se détériorer, en particulier pour les groupes de population en situation de grande précarité¹⁷⁴. On assiste souvent à une diminution en valeur réelle des dépenses de l'État consacrées aux services de santé financés par des fonds publics, alors même que la population a tendance à délaisser les services de santé privés pour se tourner vers des services publics en raison de leur coût moindre¹⁷⁵. Le resserrement des ressources financières qui s'opère dans le cas d'un ralentissement de la croissance ou d'un fléchissement économique peut se traduire par une diminution de l'accessibilité et de la disponibilité des soins de santé, une hausse des coûts et une dégradation de la qualité des services fournis, notamment au sein des groupes pauvres et marginalisés¹⁷⁶. Cette situation est susceptible de compromettre la poursuite des soins et, partant, de conduire à une aggravation des effets des maladies¹⁷⁷.

Les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques pèsent également sur l'accès à l'éducation. En périodes de crise économique, la capacité de l'État de financer l'enseignement est souvent mise à mal et, de leur côté, les familles peuvent avoir moins de moyens à y consacrer. Parallèlement, les contraintes en matière de ressources peuvent nuire à la qualité de l'éducation¹⁷⁸. Là aussi, ces contraintes touchent de manière disproportionnée les groupes pauvres et marginalisés. À moins qu'il y ait des mécanismes et fonds de secours en place pour enrayer ces effets néfastes en matière d'éducation, il se pourrait que la situation ait des conséquences à long terme sur le capital humain et que les

FIGURE 37
L'INÉGALITÉ DE RÉPARTITION DES TERRES AGRICOLES EST ÉLEVÉE DANS DE NOMBREUX PAYS D'AFRIQUE SUBSAHARIENNE



NOTES: Le graphique présente l'inégalité de répartition des terres dans les différents pays, mesurée par l'indice de Gini pour l'année 2000 principalement ou une année proche.

SOURCE: N. Cuffaro et G. D'Agostino. 2017. *Land inequality and growth: meta-analysis and relevance for contemporary development in africa*. Working Paper n° 222 [online]. Rome, Università di Roma Tre. [référéncé le 5 mai 2019]. <http://dipeco.uniroma3.it/db/docs/WP%20222.pdf>

familles soient plus enclines à retirer leurs enfants de l'école pour qu'ils puissent contribuer au revenu du ménage, ce qui se ferait au détriment de leur nutrition, comme on l'explique ci-après¹⁷⁹.

Inégalités dans la répartition des moyens de production

On sait qu'une des façons d'améliorer le progrès économique pour tous consiste à garantir un accès équitable aux moyens de production¹⁸⁰. Plus les inégalités sont marquées en ce qui concerne la répartition des moyens de production – terre, eau, capital, éducation et santé, entre autres –, plus il est difficile pour les pauvres de prendre part aux processus qui contribuent à la croissance économique, ce qui a pour effet de ralentir les

progrès en matière de réduction de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition. Par exemple, les personnes pauvres ont souvent un faible niveau d'instruction, ce qui leur barre l'accès aux marchés de l'emploi offrant des salaires plus élevés. Cela freine alors la croissance économique globale, ce qui pénalise encore davantage les pauvres et compromet leur sécurité alimentaire et leur nutrition.

La pénurie de ressources en terres et les inégalités ne cessent de s'accroître, et les groupes de population pauvres et marginalisés dans le monde sont bien souvent ceux qui disposent de l'accès le plus limité aux terres. Ils s'enlisent dans les «pièges de la pauvreté», en demeurant cantonnés dans des terres marginales et dégradées, de piètre qualité, où ils sont exposés aux aléas climatiques et ne disposent d'aucune garantie quant à leurs droits fonciers¹⁸¹. Les femmes, par exemple, contribuent d'une manière essentielle à l'agriculture dans les pays à faible revenu, mais elles ont un accès plus restreint aux ressources productives et aux débouchés que les hommes¹⁸².

Même en Afrique subsaharienne, où les terres arables sont relativement abondantes dans l'ensemble par rapport à d'autres régions, les données recueillies au niveau des pays montrent que la quantité de terres cultivables par habitant des zones rurales varie considérablement et que, dans un tiers des pays environ, les exploitants disposent de moins d'un hectare de terres se prêtant à l'agriculture. Qui plus est, d'après des données récentes sur l'inégalité de la répartition des terres, il apparaît non seulement que les terres excédentaires dans la région sont concentrées dans un nombre assez restreint de pays, mais aussi que la distribution inégale des terres est un problème très répandu dans quantité de pays (figure 37)¹⁸³.

En plus de menacer les moyens d'existence, les inégalités en matière de propriété foncière nuisent à la capacité productive de la population. Il ressort d'une étude qu'une diminution des inégalités foncières dans l'ensemble de la population agricole, et non des inégalités au sein de la catégorie des propriétaires terriens, est associée à un renforcement de l'offre de services publics d'éducation¹⁸⁴.

Bien souvent, les femmes ne jouissent pas de droits fonciers garantis ni d'un accès au crédit financier¹⁸⁵. Elles sont surreprésentées parmi les populations sans terres qui sont confrontées à l'insécurité alimentaire et ne sont pas en mesure de satisfaire leurs besoins essentiels. Elles sont généralement contraintes de rejoindre les rangs de la main-d'œuvre agricole salariée, ce qui les place dans une situation de précarité (encadré 16)¹⁸⁶.

Comme l'accès à la terre, la disponibilité en ressources en eau influe sur les conditions de vie de plusieurs milliards de personnes dans le monde et contribue à la sécurité alimentaire, à la nutrition et à la santé environnementale¹⁸⁷. Les inégalités dans l'accès à l'eau, que ce soit sur les plans de la disponibilité, de l'accessibilité, de la sécurité sanitaire ou de la durabilité, sont façonnées à l'échelle des régions par les rapports de force qui s'exercent entre hommes et femmes ainsi que sur les plans économique et politique, c'est pourquoi elles sont au désavantage des femmes, des petits exploitants, des communautés autochtones et des éleveurs pastoraux¹⁸⁸. Malheureusement, les multiples liens entre eau, terres, sols, alimentation et inégalités sont rarement pris en compte dans les politiques et programmes en faveur d'une croissance économique inclusive et d'un développement durable.

Marginalisation et exclusion sociale

L'exclusion sociale est un processus dynamique qui trouve racine dans les rapports de force inégaux qui se manifestent dans quatre dimensions: économique, politique, sociale et culturelle. La dimension économique renvoie à l'accès aux ressources matérielles nécessaires pour vivre et à la distribution de ces ressources. La dimension politique est liée aux dynamiques de pouvoir et à l'inégalité des droits formels et des conditions dans lesquelles ils s'exercent, y compris l'accès aux services¹⁸⁹. Ces dimensions ont également une incidence sur la sécurité alimentaire et la nutrition.

Dans ce contexte, les groupes exclus et en marge de la société – comme les minorités ethniques et religieuses, les peuples autochtones et les personnes handicapées – sont susceptibles d'être très durement touchés par les fléchissements économiques. Ces groupes pâtissent déjà d'un accès plus limité aux ressources et aux services essentiels, mais ces inégalités risquent d'être exacerbées en période de crise économique¹⁹⁰.

Les populations autochtones de par le monde, par exemple, sont souvent l'objet de problèmes de sécurité alimentaire et de nutrition. Il n'est pas rare qu'elles vivent dans des conditions de pauvreté extrême et dans des environnements qui ont été endommagés ou qu'on leur ait retiré leurs terres et l'accès à leurs sources traditionnelles d'aliments. Résultat: elles sont particulièrement vulnérables à divers types de chocs, notamment de nature climatique et économique (encadré 15).

Les groupes ethniques minoritaires courent souvent plus de risques de souffrir de différentes formes de malnutrition. En moyenne, chez les enfants de la plupart des groupes ethniques défavorisés des pays à revenu faible ou des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, la prévalence du retard de croissance est 2,8 fois plus élevée et celle de l'émaciation 6 fois plus élevée que chez les enfants des groupes plus favorisés, bien que les disparités soient bien plus prononcées dans certains pays. Par ailleurs, les disparités ethniques semblent s'accroître dans de nombreux pays¹⁹¹. Généralement, les personnes vivant avec un handicap sont elles aussi plus exposées à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition, une situation attribuable à deux facteurs, à savoir des conditions de vie précaires et des difficultés d'accès aux services de santé¹⁹².

Bien que l'on dispose de peu d'analyses, les données recueillies auprès d'économies plus développées laissent penser que les groupes socialement défavorisés sont en général plus susceptibles de souffrir de malnutrition. D'après des indications provenant de pays à revenu intermédiaire et à revenu élevé, les mères issues de groupes socialement défavorisés, notamment de minorités ethniques et de populations autochtones, risquent davantage de donner naissance à des bébés présentant une insuffisance pondérale¹⁹³ et de souffrir d'anémie¹⁹⁴. Par ailleurs, dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, des écarts dans la prévalence de l'excès pondéral chez l'enfant ont été observés entre les groupes ethniques¹⁹⁵. Dans certains pays à revenu élevé, les taux d'excès pondéral et d'obésité chez les enfants et les adolescents progressent plus rapidement au sein des minorités ethniques vivant dans des communautés à faible revenu¹⁹⁶.

ENCADRÉ 15

ACCROÎTRE LES DÉBOUCHÉS POUR LES POPULATIONS AUTOCHTONES EST ESSENTIEL POUR FAVORISER LA DIVERSITÉ DE LEUR ALIMENTATION

Les populations autochtones représentent une part disproportionnée des populations souffrant de l'insécurité alimentaire et de la faim¹. Aux États-Unis par exemple, les autochtones d'Amérique ont au moins deux fois plus de risques d'être touchés par l'insécurité alimentaire que leurs homologues non autochtones². Au Guatemala, les enfants autochtones âgés de moins de 5 ans sont deux fois plus susceptibles de présenter un retard de croissance que les enfants non autochtones³. De la même manière, sur le plan de la prévalence de la pauvreté, les peuples autochtones sont touchés de manière disproportionnée. Malgré leur contribution à l'autonomisation économique et au développement social, les femmes autochtones sont souvent marginalisées et discriminées au sein de leurs propres communautés⁴. Alors que les populations autochtones représentent 5 pour cent de la population mondiale, elles comptent pour 15 pour cent des personnes vivant dans la pauvreté dans le monde⁵. En Équateur, le taux de pauvreté était de 30 pour cent à l'échelle nationale en 2012, mais il atteignait les 60 pour cent pour les peuples autochtones⁶.

Régulièrement dépossédés de leurs territoires et de leurs ressources, les peuples autochtones ont été plongés dans le dénuement dans nombre de pays. Les modèles de développement fondés sur l'extraction des ressources constituent une menace pour leurs terres⁷, en particulier en l'absence de droits fonciers bien définis et garantis. Les changements récents qui se sont opérés, que ce soit sur le plan de la situation économique, du climat ou de l'accès aux ressources naturelles, ont mis à mal leurs stratégies de subsistance, ce qui ne fait qu'amplifier la pauvreté, l'insécurité alimentaire et la faim au sein de ces groupes.

Les territoires des peuples autochtones couvrent quelque 22 pour cent de la surface terrestre et abritent 80 pour cent de la biodiversité mondiale⁸. En veillant à ne pas soumettre leurs terres et territoires à un développement intensif, les peuples autochtones sont parvenus à conserver la biodiversité qui s'y trouve depuis

des millénaires, ce qui est essentiel à la poursuite de leurs modes de vie et de leurs stratégies de gestion des ressources naturelles⁹.

Les systèmes alimentaires traditionnels des peuples autochtones sont fondés sur le principe d'une production alimentaire diversifiée ayant le moins possible d'incidences négatives sur l'environnement. Ces systèmes reposent sur des pratiques de subsistance viables, adaptées aux écosystèmes des territoires concernés, ainsi que sur la conservation de la biodiversité, gage d'une diversité suffisante des apports alimentaires¹⁰. Parmi les espèces négligées ou sous-utilisées que les peuples autochtones cultivent, un grand nombre constituent une source abondante d'éléments nutritifs et de micronutriments en plus de pouvoir être utilisées comme des aliments fonctionnels, sans oublier qu'elles offrent des possibilités encore inexploitées en termes de moyens de subsistance et de nutrition. Par exemple, le fruit du marula, arbre indigène d'Afrique australe et orientale, a une teneur en vitamine C quatre fois plus élevée que celle d'une orange. Il a été promu comme une source alimentaire végétale durable aux fins du développement rural¹¹. Les pratiques agricoles des peuples autochtones, comme l'affectation des terres à divers usages ou encore la rotation et la diversification des cultures, favorisent l'adaptation aux changements climatiques. L'alimentation des populations autochtones – allant des aliments récoltés dans les forêts jusqu'aux poissons locaux riches en nutriments – est diversifiée, adaptée à l'environnement local et constitue une solution aux problèmes de malnutrition.

En accordant une plus grande attention aux moyens de lutter contre les inégalités qui empêchent de mobiliser les connaissances et de promouvoir les systèmes alimentaires traditionnels des peuples autochtones, notamment par un accès accru aux ressources naturelles dont ils sont tributaires, on sera mieux à même de protéger plus durablement la diversité de leur alimentation face aux chocs économiques et climatiques.

¹ I. Anderson, B. Robson, M. Connolly, F. Al-Yaman, E. Bjertness, A. King, M. Nyman et al. 2016. Indigenous and tribal peoples' health (The Lancet-Lowitja Institute Global Collaboration): a population study. *The Lancet*, 388(10040): 131-157; S. Lemke et T. Delormier. 2017. Indigenous Peoples' food systems, nutrition, and gender: Conceptual and methodological considerations. *Maternal & Child Nutrition*, 13: e12499.

² C. Gundersen. 2007. Measuring the extent, depth, and severity of food insecurity: an application to American Indians in the USA. *Journal of Population Economics*, 21(1): 191-215.

³ S. Fukuda-Parr. 2016. Re-framing food security as if gender equality and sustainability mattered. Dans: M. Leach (sous la direction de). *Gender equality and sustainable development*, p. 82-104. Routledge, Londres; Taylor & Francis Group, New York.

⁴ ONU. 2010. Gender and indigenous peoples [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 6 mai 2019]. <https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/Briefing%20Notes%20Gender%20and%20Indigenous%20Women.pdf>

⁵ H.V. Kuhnlein. 2017. Gender roles, food system biodiversity, and food security in Indigenous Peoples' communities. *Maternal & Child Nutrition*, 13: e12529.

⁶ L. Cord, M.E. Genoni et C. Rodriguez-Castelán (sous la direction de). 2015. *Shared prosperity and poverty eradication in Latin America and the Caribbean*. Banque mondiale, Washington.

⁷ Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC). 2014. *Guaranteeing indigenous people's rights in Latin America: Progress in the past decade and remaining challenges*. Summary. Santiago du Chili.

⁸ C. Sobrevila. 2008. *The role of indigenous peoples in biodiversity conservation: the natural but often forgotten partners*. Banque mondiale, Washington.

⁹ A. Kelles-Viitanen. 2008. *Custodians of culture and biodiversity: Indigenous peoples take charge of their challenges and opportunities*. FIDA, Rome.

¹⁰ FIDA. 2015. Second global meeting of the Indigenous Peoples' Forum at IFAD. Dans: FIDA [en ligne]. Rome. [référéncé le 24 avril 2019]. <https://www.ifad.org/en/web/latest/event/asset/39008834>

¹¹ R. Wynberg, J. Cribbins, R. Leakey, C. Lombard, M. Mander, S. Shackleton et C. Sullivan. 2002. Knowledge on *Sclerocarya birrea* subsp. *caffra* with emphasis on its importance as a non-timber forest product in South and southern Africa: A Summary. Part 2: Commercial use, tenure and policy, domestication, intellectual property rights and benefit-sharing. *The Southern African Forestry Journal*, 196(1): 67-77

ENCADRÉ 16 LES DIMENSIONS SEXOSPÉCIFIQUES DES INÉGALITÉS DANS L'AGRICULTURE ET LES ZONES RURALES

Les femmes, en particulier dans les zones rurales, contribuent de manière indispensable aux activités agricoles et non agricoles qui participent au bien-être économique et à la sécurité alimentaire de leur ménage. Dans le monde, les femmes représentent environ 43 pour cent de la main-d'œuvre agricole¹. La part des femmes dans la main-d'œuvre du secteur agricole africain est régulièrement estimée dans une fourchette allant de 60 à 80 pour cent. Sur la base de données sur la main-d'œuvre ventilées au niveau individuel à l'échelle des parcelles, ces données ayant été recueillies dans le cadre d'enquêtes représentatives à l'échelle nationale qui ont été menées auprès des ménages de six pays d'Afrique subsaharienne, des éléments récents² semblent remettre en cause l'opinion générale en estimant la part moyenne des femmes dans les activités de production végétale à 40 pour cent. Les données montrent que cette part était légèrement supérieure à 50 pour cent au Malawi, en Ouganda et en République Unie de Tanzanie, mais qu'elle était largement inférieure au Nigéria (37 pour cent), en Éthiopie (29 pour cent) et au Niger (24 pour cent). La productivité agricole des femmes a une incidence directe sur les revenus ainsi que sur la sécurité alimentaire de leur ménage. Il semblerait qu'une augmentation du revenu dont disposent les femmes aurait un effet positif sur la consommation alimentaire et sur l'état nutritionnel des membres de leur ménage³.

À mesure que les économies se développent et se transforment, de nouvelles perspectives se dessinent pour les populations rurales. L'amélioration de l'infrastructure et des services de même que le renforcement de l'accès à l'éducation, à l'information, au crédit, à la technologie, à des compétences techniques ainsi qu'aux chaînes de valeur et aux marchés agricoles ouvrent de nouveaux débouchés économiques tant aux hommes qu'aux femmes. Toutefois, hommes et femmes n'ont pas les mêmes chances de tirer parti de ces nouvelles occasions qui se présentent⁴. Il est souvent plus difficile pour les femmes d'avoir accès aux facteurs de production (terres, main-d'œuvre et services financiers). On constate par exemple que moins de 5 pour cent des femmes en Afrique du Nord et en Asie de l'Ouest sont des propriétaires fonciers agricoles. En Afrique subsaharienne, la part des femmes possédant des terres agricoles varie grandement, allant de moins de 5 pour cent au Mali à 30 pour cent au Botswana et au Malawi⁵. Qui plus est, nombre de femmes ont moins

facilement accès que leurs homologues masculins à la main-d'œuvre agricole et aux services financiers formels².

Les rendements agricoles diffèrent également beaucoup entre hommes et femmes. D'après les données dont on dispose, les écarts en termes de productivité agricole entre les hommes et les femmes possédant des parcelles d'une taille comparable dans des contextes similaires s'élèvent à 23 pour cent en République-Unie de Tanzanie, 24 pour cent en Éthiopie, 25 pour cent au Malawi, 33 pour cent en Ouganda et 66 pour cent au Niger⁵. Compte tenu des rôles qui leur sont traditionnellement dévolus, les femmes doivent également consacrer une grande partie de leur temps aux tâches ménagères et aux soins à apporter aux nourrissons et aux jeunes enfants, ce qui restreint d'autant leur accès à des débouchés rémunérateurs qui apparaissent dans le sillage de l'expansion économique⁶. Dans les pays en développement, on estime que les femmes consacrent trois heures de plus par jour que les hommes à des tâches non rémunérées². Enfin, lorsque les femmes rurales migrent dans l'espoir d'améliorer leurs perspectives d'emploi, elles sont souvent confrontées à des obstacles sur le plan de l'accès à un travail décent, à des possibilités de formation et aux moyens de production ainsi que sur le plan de leur sécurité personnelle⁷.

Toutefois, si l'on entend atténuer les aspects sexospécifiques de l'inégalité, on ne peut pas se contenter de renforcer les débouchés économiques des femmes et leur pouvoir de décision dans les groupes et autres organisations. Il convient de prendre pleinement la mesure des dynamiques à l'œuvre au sein des ménages, sachant que, dans certaines parties du monde, les hommes et les femmes d'une même famille poursuivent des stratégies de subsistance distinctes. En plus d'être généralement désavantagées sur le plan de l'accès aux ressources, aux services et aux marchés et accaparées par des tâches quotidiennes plus fastidieuses, les femmes n'ont pas voix au chapitre en ce qui concerne les priorités du ménage, la gestion des dépenses et la répartition des avantages acquis. On observe notamment des inégalités entre les sexes dans la distribution de la nourriture au sein des ménages, inégalités qui peuvent conduire à une disparité entre hommes et femmes en matière de sécurité alimentaire et nutritionnelle⁸. Par conséquent, la dynamique familiale a des effets notables non seulement sur la motivation et le bien-être des individus, mais aussi sur la productivité et les investissements dans l'agriculture et le développement rural et, surtout, sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle au sein du ménage.

¹ FAO. 2011. *La situation mondiale de l'alimentation et de l'agriculture 2010-11: Le rôle des femmes dans l'agriculture – Comblent le fossé entre les hommes et les femmes pour soutenir le développement*. Rome.

² A. Palacios-Lopez, L. Christiaensen et T. Kilic. 2017. How much of the labor in African agriculture is provided by women? *Food Policy*, 67: 52-63.

³ D. Thomas. 1990. Intra-Household Resource Allocation: An Inferential Approach. *The Journal of Human Resources*, 25(4): 635-664; G.J. Bobonis. 2009. Is the Allocation of Resources within the Household Efficient? New Evidence from a Randomized Experiment. *Journal of Political Economy*, 117(3): 453-503.

⁴ FIDA. 2016. *Rural Development Report 2016: Fostering inclusive rural transformation*. Rome.

⁵ Banque mondiale et ONE Campaign. 2014. *Levelling the field: improving opportunities for women farmers in Africa* [en ligne]. Banque mondiale, Washington [référéncé le 6 mai 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/579161468007198488/pdf/860390WP0WBO0N0sure0date0March0180.pdf>

⁶ C.M. Blackden et Q. Wodon (sous la direction de). 2006. *Gender, Time Use, and Poverty in Sub-Saharan Africa*. World Bank Working Papers no 73. Banque mondiale, Washington.

⁷ Organisation internationale pour les migrations (OIM). 2012. *Rural women and migration* [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 6 mai 2019]. https://www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/published_docs/brochures_and_info_sheets/Rural-Women-and-Migration-Fact-Sheet-2012.pdf

⁸ A. Chinyophiro. 2017. *Gender in Food and Nutrition Security: Towards Attaining the Right to Food* [en ligne]. UN Women, IFAD, FAO, WFP Expert Group Meeting – 'Challenges and opportunities in achieving gender equality and the empowerment of rural women and girls'. Rome, 20-22 septembre 2017. EGM/RWG/EP.4. [référéncé le 7 mai 2019]. <http://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/csw/62/egm/ep4%20%20amon%20chinyophiro.pdf?la=en&vs=2826>

Inégalités au sein des ménages

Les inégalités de pouvoir, sur les plans social, politique et économique, s'observent non seulement au sein des sociétés en général, mais aussi au sein des ménages. Celles-ci peuvent faire en sorte que des événements économiques donnés s'avèrent particulièrement bénéfiques pour certains membres du ménage, mais pas pour tous.

Au niveau du ménage, les inégalités sont déterminées en fonction de la personne qui détient le pouvoir de décider, par exemple, ce que les membres de la famille vont consommer¹⁹⁷. Selon les modèles fondés sur l'idée de l'existence d'un «pouvoir de négociation» à l'intérieur des ménages, les revenus sont rarement mis en commun¹⁹⁸. Par conséquent, les inégalités entre les sexes et les luttes de pouvoir ont tendance à accentuer la pauvreté ainsi que la perte de sécurité alimentaire et nutritionnelle durant les périodes de ralentissement de la croissance ou de fléchissement économique. Ces inégalités intrafamiliales ont souvent des effets néfastes pour les enfants, en fonction de facteurs tels que le sexe, l'âge, le rang de naissance et la situation socioéconomique de la mère¹⁹⁹.

La distribution de la nourriture peut être fortement restreinte en période de ralentissement de la croissance ou de fléchissement économique, ce qui peut placer certains membres du ménage dans une situation délicate. De façon générale, si aucun déséquilibre systématique au niveau mondial n'a été observé au détriment des personnes d'une tranche d'âge donnée ou d'un sexe donné au sein d'un ménage en ce qui concerne la répartition intrafamiliale des aliments²⁰⁰, un large consensus se dégage pour dire que les femmes sont désavantagées dans la distribution de la nourriture (encadré 16). De leur côté, les femmes enceintes reçoivent généralement une part relativement plus faible des aliments du ménage, ce qui met gravement en danger leur état nutritionnel et celui de leur enfant à naître²⁰¹. Par ailleurs, des études menées dans certaines régions d'Asie du Sud montrent qu'en période de forte pénurie alimentaire, c'est généralement dans les ménages frappés par une insécurité alimentaire grave ou inattendue que l'on observe les inégalités les plus marquées²⁰².

De plus en plus, les données sur les corrélations entre les inégalités intrafamiliales et la

malnutrition indiquent que les femmes obtiennent de moins bons résultats que les hommes au regard des indicateurs nutritionnels. Au Bangladesh, par exemple, il ressort des enquêtes menées auprès des ménages que les hommes présentent généralement des déficits énergétiques alimentaires bien moindres par rapport aux femmes²⁰³. Dans divers pays à revenu faible ou intermédiaire, tels que le Bangladesh, le Ghana, l'Inde, le Kenya et le Pérou, la coexistence au sein d'un même ménage d'une insuffisance pondérale ou d'un retard de croissance chez l'enfant et d'un excès pondéral chez la mère constitue un sujet de préoccupation grandissant²⁰⁴. Cette situation trahit une aggravation des inégalités en ce qui concerne l'accès économique et social aux ressources. Il a été démontré que ce phénomène de retard de croissance allié à un excès pondéral s'expliquait par l'effet combiné de différentes inégalités, en l'occurrence l'âge de la mère à la naissance de son premier enfant, le petit gabarit de la mère ainsi que la taille et la situation socioéconomique du ménage²⁰⁵. ■

2.4 POLITIQUES PERMETTANT D'ÉCHAPPER DURABLEMENT À L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET À LA MALNUTRITION EN PÉRIODE DE RALENTISSEMENT DE LA CROISSANCE OU DE FLÉCHISSEMENT ÉCONOMIQUE

MESSAGES CLÉS

→ Lorsque l'économie traverse des difficultés qui brident le pouvoir d'achat des ménages, il faut mettre en œuvre des politiques à court et à long terme visant à sauvegarder la sécurité alimentaire et la nutrition. La nature de ces mesures dépend des capacités institutionnelles des pays et de leurs possibilités de faire appel à des mécanismes et à des fonds d'urgence

→ À court terme, les pays doivent assurer la protection des revenus – en particulier ceux des ménages les plus touchés – au moyen de filets de protection sociale, de programmes de travaux publics ou de politiques visant à stabiliser les prix. Par ailleurs, ils doivent éviter de réduire les dépenses budgétaires au détriment des services sociaux de base.

→ Par des investissements judicieux pendant les périodes de prospérité, les pays doivent réduire les facteurs de vulnérabilité économique et renforcer les capacités afin de favoriser une reprise rapide après une crise économique. Pour y parvenir, ils doivent mettre en place un ensemble de politiques visant une transformation inclusive, axée sur la diversification de l'économie, l'accumulation de capital humain et un accès universel aux soins de santé et autres services sociaux.

→ Vu l'importance croissante du commerce mondial de produits alimentaires et agricoles, les décideurs qui souhaitent encourager une transformation économique à l'appui des objectifs de sécurité alimentaire et de nutrition doivent se montrer particulièrement attentifs aux politiques commerciales.

→ L'intégration des questions de sécurité alimentaire et de nutrition dans l'action menée pour réduire la pauvreté, couplée à des synergies plus efficaces entre la réduction de la pauvreté et l'élimination de la faim, accélère la réalisation de ces deux objectifs.

→ Parallèlement à la mise en œuvre de politiques de ce type, la réduction des inégalités entre les sexes et de l'exclusion sociale dont souffrent certains groupes de population doit être poursuivie, soit comme moyen d'améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition, soit comme une finalité à part entière.

Sauvegarder la sécurité alimentaire et la nutrition: un impératif

En l'absence de politiques spécifiques et de capacités de résilience face au ralentissement de la croissance et au fléchissement de l'économie, les ménages une perte de pouvoir d'achat due à l'érosion des revenus, à la hausse des prix, ou à une combinaison des deux. Afin de satisfaire leurs besoins alimentaires, les ménages dont le budget

diminue peuvent être amenés – pour peu qu'ils soient aussi confrontés à la hausse des prix des denrées alimentaires – à adopter des stratégies de survie encore plus pénalisantes sur le plan de la sécurité alimentaire et de la nutrition.

Où qu'ils se produisent, les revers économiques portent atteinte à la sécurité alimentaire et à la nutrition par les modes de transmission analysés dans la section 2.2, mais leur impact a été plus fort dans les pays qui étaient fortement dépendants à l'égard des importations et des exportations de produits de base durant la période 2011-2017. Par ailleurs, comme expliqué précédemment, les crises et les récessions économiques ont des impacts variables selon le groupe de population, et leurs effets sur la sécurité alimentaire et la nutrition ne peuvent être séparés de facteurs sous-jacents liés à la pauvreté et aux inégalités.

Cette dernière section du rapport aborde les mesures politiques susceptibles de préserver la sécurité alimentaire et la nutrition lors de ralentissements de croissance et de fléchissements économiques. Nous examinons les politiques à court terme susceptibles d'agir directement et de manière immédiate sur les principaux canaux de transmission de leurs effets. À plus long terme, les interventions encourageant des transformations structurelles favorables aux pauvres, inclusives et susceptibles d'aider les pays à diversifier leur économie, à réduire leur dépendance à l'égard des produits de base et, en dernière analyse, à être moins vulnérables aux aléas de l'économie. La présente section illustre également la nécessité de renforcer les synergies entre les diverses politiques visant la réduction de la pauvreté, des inégalités, de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition, phénomènes qu'il est difficile de dissocier.

Politiques agissant sur les modes de transmission des effets dus au ralentissement de la croissance et au fléchissement de l'économie

Les modes de transmission des effets dus aux ralentissements de la croissance et aux fléchissements économiques sur la sécurité alimentaire et la nutrition (figure 29) sont amplement analysés auparavant dans cette deuxième partie

du rapport, non sans raison: il est essentiel que les décideurs les connaissent à fond et puissent réagir dès l'apparition des premiers signes avant-coureurs. Les facteurs exogènes, tels que les fluctuations de prix des produits de base, peuvent avoir des effets directs en agissant sur les termes de l'échange, les taux de change et la balance des paiements. Quant aux effets indirects, ils peuvent être causés par l'inflation et les prix des denrées alimentaires, le chômage, les salaires et les revenus et, enfin, les dépenses de santé. La sécurité alimentaire et la nutrition seront plus ou moins touchées selon que les individus et les ménages auront ou non les capacités – renforcées au moyen de politiques adéquates – pour faire face.

On verra ci-dessous que l'impact sur la sécurité alimentaire et la nutrition dépend du type de mesures mises en place pour ajuster l'économie (au moyen de politiques budgétaires et commerciales, par exemple) ou pour contribuer au renforcement de la résilience des ménages face aux chocs économiques, et éviter le recours à des stratégies de survie négatives (par exemple au moyen de filets de protection sociale ou de politiques sectorielles sociales), voire une combinaison des deux. Il faut en effet disposer d'un ensemble unique de politiques apte à faire face aux innombrables canaux par lesquels la sécurité alimentaire et la nutrition peuvent être frappées lorsque l'économie se porte mal. Généralement désignées sous le nom de politiques contracycliques, ces mesures devraient avoir pour but d'uniformiser les cycles en visant à la fois la demande et l'offre. Certaines de ces politiques sont examinées ci-après en relation avec les principaux modes de transmission recensés.

Notre analyse montre également que l'intervention des décideurs sur les modes de transmission ne suffit pas, et qu'ils doivent poursuivre l'application des quelques politiques en place dans le domaine de la nutrition et de la santé et maintenir notamment la fourniture et la qualité des services de soins et de santé pertinents, assurer un accès universel à ces services et un accès adéquat à l'eau et à l'assainissement. Ces mécanismes de base sont particulièrement compromis lorsque les dépenses sociales subissent des réductions dans les situations de ralentissement de la croissance ou de fléchissement économique, si aucun plan d'urgence n'a été prévu.

Freiner la hausse des prix des denrées alimentaires ou atténuer ses effets

Les brusques variations ou l'instabilité des cours internationaux des produits de base (PdB) ont des effets qui agissent sur l'économie par le biais des ajustements de taux de change, comme indiqué précédemment. La baisse des prix des PdB peut être à l'origine de dépréciations et de dévaluations monétaires qui font monter les prix intérieurs. Face à ce phénomène, les interventions politiques doivent considérer le court terme et le long terme. À court terme, certaines actions peuvent compenser l'effet de la hausse des prix intérieurs, en particulier ceux des denrées alimentaires. Dans d'autres scénarios, les prix internationaux des produits alimentaires peuvent augmenter, même si les prix d'autres produits de base diminuent. À long terme, ces politiques viseront l'offre (encourager l'activité économique et la diversification) pour contrecarrer la tendance à la baisse séculaire des prix des PdB.

Les pays qui dépendent des importations alimentaires sont particulièrement vulnérables aux fluctuations des PdB qui provoquent la hausse des prix des denrées alimentaires. Lorsque l'augmentation est importante, les ménages pauvres et ceux qui sont acheteurs nets d'aliments peuvent être très fortement touchés. Le plus souvent, le groupe des acheteurs nets d'aliments comprend des agriculteurs pauvres qui n'ont pas forcément les moyens de profiter de l'augmentation des prix alimentaires pour accroître leur production (et leurs revenus) et accéder aux marchés.

Pour atténuer l'impact négatif de la hausse des prix alimentaires sur la sécurité alimentaire et la nutrition, les décideurs devraient considérer différents facteurs: les denrées précises dont le prix a augmenté; la répartition des ménages entre les catégories d'acheteurs nets ou de vendeurs nets d'aliments; la possibilité de remplacer certains aliments par d'autres sans porter atteinte à la qualité de l'alimentation; enfin, les effets négatifs potentiels de la mesure appliquée.

Les politiques que les pays adoptent le plus couramment pour promouvoir la sécurité alimentaire et la nutrition dans le contexte d'une augmentation des prix des aliments peuvent être classées en trois groupes²⁰⁶. Le premier groupe

comprend les politiques universelles visant à atténuer les fluctuations des prix alimentaires à court terme – restrictions à l'exportation d'aliments de base, utilisation des stocks alimentaires pour améliorer l'offre, subventions à la consommation pour certaines denrées essentielles et réductions des droits d'importation et des taxes à la consommation et à la vente, entre autres mesures. Dans certains cas, l'application de ces mesures est justifiée pour des raisons politiques²⁰⁷, mais il convient de souligner qu'elles ne constituent pas nécessairement la meilleure option. Certaines de ces mesures peuvent s'avérer coûteuses lorsque le subventionnement des prix vise non seulement les ménages pauvres et vulnérables mais l'ensemble de la population. Elles peuvent aussi créer de profondes distorsions du marché et, sur le plan commercial, avoir des retombées négatives pour d'autres pays.

Le deuxième groupe est constitué par les mesures de protection sociale et autres politiques visant à préserver le pouvoir d'achat et l'accès aux services sociaux. Les programmes de protection sociale jouent un rôle essentiel en aidant les ménages à éviter les stratégies de survie négatives et en accélérant le redressement après une période de crise, grâce à la création de nouvelles perspectives économiques et au renforcement du capital humain à long terme (encadré 17). Par exemple, les programmes de repas scolaires issus de la production locale sont un dispositif de protection sociale dont les bienfaits contre les stratégies de survie négatives sont démontrés (encadré 18). Ces mesures, conçues pour donner des résultats sur le court terme et le long terme, sont parfois préférables à des politiques s'efforçant de réduire au minimum l'instabilité des prix des denrées alimentaires. Bien souvent ces mesures sont ciblées sur ceux qui en ont le plus besoin. Il importe toutefois de garantir une couverture universelle des services sociaux et de la protection sociale qui, en période de crise économique, évite aux ménages d'avoir à choisir entre dépenser pour se nourrir ou pour se soigner.

Le troisième groupe comprend les politiques à moyen et long termes destinées à stimuler la production alimentaire nationale – distribution gratuite ou subventionnée d'intrants, droits à l'importation ou réduction de la taxe sur la valeur ajoutée pour les engrais et les technologies destinés

à la production agricole, activités de recherche agronomique et de vulgarisation agricole financées par l'État et subventions favorisant l'adoption des nouvelles technologies et de l'irrigation.

Ces politiques doivent être conçues et appliquées avec soin afin d'éviter des conséquences non intentionnelles. Par exemple, les subventions à la consommation pour les denrées de base (céréales, huile, sucre) dans de nombreux pays de la région Proche-Orient et Afrique du Nord semblent favoriser une alimentation déséquilibrée, ce qui augmente le risque de malnutrition et de maladie au sein de la population. Une mauvaise alimentation induite par les subventions peut alourdir le fardeau de la maladie, faire monter les dépenses de santé et avoir un impact économique sur les pays en termes de perte de productivité et de croissance économique perdue, en lien avec le retard de croissance et l'obésité.

Stimuler l'emploi et les revenus

L'économie réelle réagit aux ajustements des prix mondiaux et intérieurs de façons diverses, comme indiqué précédemment. Dans l'hypothèse d'un ralentissement de l'activité économique, les conséquences sont le chômage, l'érosion des salaires et donc des revenus. En attendant de mettre en place les transformations structurelles requises pour protéger l'économie contre ces chocs exogènes, les décideurs devront peut-être recourir à des mesures à plus court terme pour minimiser les effets sur la sécurité alimentaire et la nutrition, voire les absorber complètement.

Les programmes de protection sociale sont un instrument dont les pays peuvent se servir pour protéger les pauvres et les personnes vulnérables en cas de ralentissement de la croissance et de fléchissement économique et pour sauvegarder la sécurité alimentaire et la nutrition de ces groupes, tout en déclenchant d'autres avantages économiques. L'exemple de l'alimentation scolaire illustre la double fonction de la protection sociale en termes d'amélioration de la sécurité alimentaire et de la nutrition d'une part et de promotion de l'économie locale d'autre part (encadré 18). La protection sociale peut aussi développer le capital humain à long terme, notamment grâce à ses effets sur la sécurité alimentaire et la nutrition, tout en renforçant les capacités productives des ménages bénéficiaires (encadré 17). Sachant que »

ENCADRÉ 17

LA PROTECTION SOCIALE EST ESSENTIELLE AUX FINS DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE LA NUTRITION, SURTOUT EN PÉRIODE DE RALENTISSEMENT DE LA CROISSANCE OU DE FLÉCHISSEMENT ÉCONOMIQUE

Les pays à faible revenu développent de plus en plus leurs dispositifs de protection sociale – en particulier l'aide sociale – qui peuvent comprendre des transferts sociaux et autres programmes assurant l'accès aux services sociaux et aux services d'aide et de soins, en plus de réformes du cadre législatif et politique garantissant l'équité et l'absence de discrimination. Le rôle de la protection sociale est déterminant pour promouvoir l'accès des ménages pauvres à l'alimentation et aux soins de santé, qui sont indispensables pour assurer une nutrition adéquate, en particulier chez les femmes et les enfants¹.

Les mécanismes de transferts monétaires sont des programmes d'aide sociale qui visent généralement les pauvres et les groupes vulnérables². Les données disponibles montrent que ces programmes améliorent la diversité alimentaire des ménages, augmentent la consommation alimentaire³ et renforcent les capacités productives, autant de bienfaits qui se répercutent sur les disponibilités d'aliments, en quantité et en qualité⁴. Leur impact sur la diversité alimentaire chez les jeunes enfants demeure toutefois incertain⁵, tout comme sur l'état nutritionnel de l'enfant⁶. Cela peut s'expliquer par la nature multidimensionnelle des facteurs à l'origine de la malnutrition, qui exigent des approches multisectorielles pour induire des changements à long terme; une faible attention à l'égard des objectifs et des mesures de nutrition proprement dits et la mauvaise qualité des services, ce qui peut expliquer que dans l'ensemble les résultats en matière de nutrition soient insuffisants⁷. Il ressort des études que les programmes les plus efficaces en termes d'impact sont ceux qui offrent le plus fort volume de transfert sur une longue

durée, visent les jeunes enfants au sein des ménages à faible revenu et prévoient des activités nutritionnelles en complément⁸.

Dans le contexte humanitaire, on fait également appel de plus en plus aux programmes de transferts monétaires. D'après une analyse réalisée dans plus de 62 pays⁹, ces programmes peuvent favoriser l'accès à la nourriture et aux moyens d'existence tout en prévenant la détérioration de l'état nutritionnel des enfants¹⁰.

Lancé en 2005, le Programme éthiopien de protection sociale fondé sur des activités productives (PSNP) est l'un des filets de sécurité les plus importants et les plus étendus de toute l'Afrique¹¹. Il contribue à la réduction de la pauvreté et renforce la résilience des ménages vulnérables face aux aléas climatiques et autres chocs récurrents. Il s'agit du seul programme de protection sociale conçu dès le départ pour tenir compte à la fois de la sécurité alimentaire, de la nutrition et de la réduction des risques de catastrophes. Dans le domaine de la protection sociale réactive aux chocs, il est donc une référence pour d'autres pays africains. Ce programme atteint à l'heure actuelle 8 millions de bénéficiaires dans tout le pays. Il comprenait en particulier une provision d'urgence équivalente à 20 pour cent du coût du programme de base et un fonds pour le financement des risques conçu pour répondre à des besoins passagers chez les personnes souffrant d'insécurité alimentaire chronique. Après l'épuisement de ce fonds, un mécanisme de financement des risques a été mis en place. Le fonds et le mécanisme de financement des risques ont joué un rôle crucial et conféré une grande efficacité d'impact au PSNP durant les crises qui ont sévi dans la Corne de l'Afrique, en 2011¹².

¹ R. de Groot, T. Palermo, S. Handa, L.P. Ragno et A. Peterman. 2015. *Cash transfers and child nutrition: what we know and what we need to know*. Office of Research Working Paper n° 2015-07 [en ligne]. Florence, Italie, UNICEF. [référéncé le 7 mai 2019]. https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Social%20protection%20and%20nutrition_layout.pdf; M.T. Ruel et H. 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.

² UNICEF. 2012. *Systèmes intégrés de protection sociale: renforcer l'équité en faveur des enfants*. Cadre stratégique de protection sociale de l'UNICEF. New York (États-Unis d'Amérique).

³ M. Adato et L. Bassett. 2009. Social protection to support vulnerable children and families: the potential of cash transfers to protect education, health and nutrition. *AIDS Care*, 21(Suppl. 1): 60-75.

⁴ B. Davis, S. Handa, N. Hypher, N. Winder Rossi, P. Winters et J. Yablonski, eds. 2016. *From evidence to action: the story of cash transfers and impact evaluation in Sub-Saharan Africa*. New York, États-Unis d'Amérique, UNICEF, Rome, FAO et Oxford, Royaume-Uni, Oxford University Press.

⁵ R. de Groot, T. Palermo, S. Handa, L.P. Ragno et A. Peterman. 2017. Cash transfers and child nutrition: pathways and impacts. *Development Policy Review*, 35(5): 621-643.

⁶ F. Bastagli, J. Hagen-Zanker, L. Harman, V. Barca, G. Sturge, T. Schmidt et L. Pellerano. 2016. *Cash transfers: what does the evidence say? A rigorous review of programme impact and of the role of design and implementation features*. Londres, Overseas Development Institute (ODI); J. Manley, S. Gitter et V. Slavchevska. 2013. How effective are cash transfers at improving nutritional status? *World Development*, 48: 133-155.

⁷ M.T. Ruel et H. 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.

⁸ R. de Groot, T. Palermo, S. Handa, L.P. Ragno et A. Peterman. 2015. *Cash transfers and child nutrition: what we know and what we need to know*. Office of Research Working Paper n° 2015-07 [en ligne]. Florence, Italie, UNICEF. [référéncé le 7 mai 2019]. https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Social%20protection%20and%20nutrition_layout.pdf; M.T. Ruel et H. 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; F. Bastagli, J. Hagen-Zanker, L. Harman, V. Barca, G. Sturge, T. Schmidt et L. Pellerano. 2016. *Cash transfers: what does the evidence say? A rigorous review of programme impact and of the role of design and implementation features*. Londres, ODI.

⁹ PAM. 2019. Transferts monétaires. Dans: *Programme alimentaire mondial* [en ligne]. Rome. [référéncé le 5 mai 2019]. <https://fr1.wfp.org/transferts-monetaires>

¹⁰ P. Harvey et S. Bailey. 2011. *Cash transfer programming in emergencies*. Good Practice Review 11, juin 2011. Londres, Humanitarian Practice Network, ODI.

¹¹ S. Coll-Black et J. Van Domelen. 2012. *Designing and implementing a rural safety net in a low income setting: lessons learned from Ethiopia's Productive Safety Net Program 2005-2009*. Washington, Banque mondiale.

¹² M. Hobson et L. Campbell. 2012. How Ethiopia's Productive Safety Net Programme (PSNP) is responding to the current humanitarian crisis in the Horn. *Humanitarian Exchange*, n° 53, février 2012. (peut également être consulté à l'adresse suivante: <https://odihpn.org/wp-content/uploads/2012/03/humanitarianexchange053.pdf>).

ENCADRÉ 18

L'ALIMENTATION SCOLAIRE ISSUE DE LA PRODUCTION LOCALE: UNE SOLUTION POUR PRÉVENIR LES STRATÉGIES DE SURVIE NÉGATIVES

En période de difficulté économique, les enfants sont exposés au risque d'être déscolarisés pour aider aux tâches domestiques et de ne pas toujours recevoir des repas nutritifs et équilibrés. Parmi les divers filets de protection existants, les programmes de repas scolaires issus de la production locale peuvent aider les décideurs à réduire ce risque. Cette approche novatrice relie les programmes d'alimentation scolaire aux petits agriculteurs, en vue de fournir à des millions d'écoliers des aliments sains, diversifiés, nutritifs et, surtout, qui soient produits localement. Dans le monde, près de la moitié des écoliers des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire consomment chaque jour un repas à l'école (soit 310 millions d'enfants environ). Ce filet de sécurité est de loin le plus utilisé. Par ailleurs, les repas scolaires issus de la production locale non seulement permettent de réduire l'insécurité alimentaire des enfants d'âge scolaire, mais ils peuvent aussi améliorer les revenus des communautés concernées.

Durant ces dix dernières années, un consensus s'est formé au niveau mondial quant aux effets positifs des programmes d'alimentation scolaire et les données factuelles recueillies laissent entendre qu'ils produisent des avantages multiples¹. Ces programmes donnent de grands résultats dans quatre domaines essentiels contribuant à la croissance du capital humain et au développement durable: ils permettent de renforcer l'accès à l'éducation, surtout pour les filles; d'améliorer la nutrition et la santé et par conséquent le développement cognitif et l'apprentissage, surtout chez les enfants les plus vulnérables; de fournir des filets de sécurité essentiel aux enfants pauvres et à leur famille; enfin, de stimuler l'économie locale, en particulier dans le secteur agricole.

Les repas servis dans les écoles représentent 10 pour cent environ des revenus des familles. Pour les familles nombreuses, cela peut signifier une économie

importante. En même temps, les repas scolaires peuvent être à l'origine d'une nouvelle activité économique

Lier la consommation et la production locales favorise la création d'un marché stable et prévisible au bénéfice des producteurs locaux – en particulier les petits exploitants, parmi lesquels de nombreuses femmes et mères de famille. Au Brésil, par exemple, 30 pour cent de tous les achats destinés à l'alimentation scolaire sont issus de la petite agriculture. Le Nigéria également possède un vaste programme de repas scolaires issus de la production locale – chaque semaine, six millions d'œufs et 80 tonnes de poisson de provenance locale sont consommés par 9,2 millions d'écoliers.

Les écoles sont un marché fiable pour les agriculteurs et le surcroît de revenus qu'ils en tirent peut être dépensé au profit d'autres secteurs de l'économie. Au fil du temps, les programmes d'alimentation scolaire ont un effet multiplicateur sur les revenus locaux et des retombées positives grâce aux liens qui s'instaurent avec les traitiers, les négociants, les ménages, les entreprises et autres figures de l'économie locale². Par exemple le programme de repas scolaires issus de la production locale mis en œuvre au Kenya dans les zones rurales a un multiplicateur de revenus élevé: un dollar des États-Unis (1 USD) transféré à une école pour acheter des aliments majeure de 2,74 USD le revenu nominal total (en espèces) des ménages dans ces zones.

En reconnaissance de l'importance de l'alimentation scolaire, de nombreux pays incluent des programmes de ce type dans leurs stratégies à l'appui de la sécurité alimentaire et du programme de développement durable à l'horizon 2030. De nombreux gouvernements achètent de plus en plus les aliments destinés aux repas scolaires auprès de petits producteurs locaux afin de stimuler l'agriculture locale, de renforcer les systèmes alimentaires locaux et de sortir les personnes de la pauvreté.

¹ D.A.P. Bundy, N. de Silva, S. Horton, D.T. Jamison et G.C. Patton, eds. 2018. *Re-Imagining School Feeding: A High-Return Investment in Human Capital and Local Economies*. Child and Adolescent Health and Development, Volume 8. Washington, Banque mondiale.

² J.E. Taylor et M.J. Filipowski. 2014. *Beyond experiments in development economics: local economy-wide impact evaluation*. Oxford, Royaume-Uni, Oxford University Press.

» la protection sociale a généralement pour cible les pauvres et les groupes vulnérables, principalement au moyen de l'aide sociale, elle constitue une stratégie susceptible de réduire les inégalités qui empêchent tant de personnes d'améliorer leur sécurité alimentaire et leur nutrition durant les périodes de croissance – comme cela s'est produit dans certains pays à faible revenu et à revenu intermédiaire²⁰⁸.

Afin de renforcer le rôle et les effets de ces dispositifs, les pays ont entrepris d'élaborer durant les périodes de stabilité des systèmes de protection sociale réactifs aux chocs et fondés

sur l'analyse des risques et à perfectionner certains mécanismes leur permettant de recenser non seulement les ménages les plus pauvres, mais aussi ceux qui seraient les plus touchés et qui auraient le plus besoin d'aide en cas de choc²⁰⁹. Les principales caractéristiques de ces programmes comprennent des registres sociaux complets contenant des informations sur les ménages pauvres et vulnérables; et des systèmes d'information d'alerte rapide pour alerter quand et de quelle manière un programme de réponse est requis. Pour être efficaces, ces programmes doivent être en mesure non seulement d'assurer à tout moment

un degré de soutien uniforme lorsque la situation est stable, mais aussi d'intensifier ce soutien en période de récession, Cela peut toutefois présenter des difficultés lorsque, par suite d'un ralentissement de la croissance ou d'un fléchissement de l'économie, les dépenses de protection sociale sont diminuées pour absorber le déficit public. La solution consiste à disposer de mécanismes et de fonds d'urgence – accumulés pendant les périodes de croissance économique – et de capacités institutionnelles adéquates. Réussir à transposer le système à plus grande échelle contribue à protéger les pauvres et les ménages vulnérables et réduit les probabilités de recours à des stratégies de survie négatives, dont on connaît les conséquences à long terme.

Le programme d'aide contre la faim (HSNP) au Kenya est un exemple de filet de protection sociale souple, transposable à plus grande échelle, qui permet d'intervenir rapidement lorsque les revenus des ménages sont touchés²¹⁰. Durant les périodes de stabilité, il fonctionne comme un programme d'aide sociale classique, effectuant des transferts d'espèces au profit de ménages pauvres des comtés situés dans le nord du pays. Toutefois, le HSNP est également en mesure d'étendre rapidement sa couverture à d'autres ménages vulnérables face à des chocs climatiques, notamment les vagues de sécheresse²¹¹. À cet effet, le programme a enregistré tous les ménages vivant dans des lieux à haut risque et ouvert un compte bancaire pour chacun d'entre eux. Un système d'alerte rapide utilisant des données satellitaires indique les zones frappées par un phénomène climatique grave et permet au programme d'intervenir en augmentant le montant des transferts monétaires à destination des ménages qui vivent dans la zone touchée.

Les programmes de travaux publics figurent en bonne place parmi les dispositifs d'aide sociale. Ils peuvent être utilisés en tant que filet de sécurité à court terme pour protéger le pouvoir d'achat des ménages pauvres et vulnérables pendant les périodes de ralentissement de la croissance et de fléchissement économique²¹². Contrairement aux transferts monétaires (encadré 17), les programmes de travaux publics ne nécessitent pas d'informations détaillées concernant les bénéficiaires visés. Ils offrent

des emplois temporaires peu qualifiés et peu rémunérés, qui attirent généralement les travailleurs qui n'ont pas accès au marché du travail. Par la création d'emplois publics visant la construction et la réhabilitation des infrastructures locales, les programmes de ce type fournissent aux ménages pauvres une source de revenu stable pendant des périodes critiques et, à plus long terme, améliorent leur accès aux services de base. Ces programmes comportent néanmoins des coûts et des incidences multiples, qui doivent être mûrement pesés avant de choisir ce mode d'intervention de préférence aux transferts monétaires non assortis de conditions, particulièrement dans les contextes de fragilité et de crise²¹³.

Dans certains pays, par exemple la République de Corée après la crise de 1997, des programmes de travaux publics ont été mis en œuvre, avec pour principal objectif de fournir des emplois temporaires aux chômeurs. Ailleurs, comme au Sri Lanka après le tsunami de 2004, les programmes avaient un double objectif: fournir aux ménages touchés une source de revenu fiable tout en reconstruisant les infrastructures communautaires de base pour accélérer le redressement. Il y a aussi le Système Mahatma Gandhi sur la garantie nationale de l'emploi rural (MGNREGS) introduit par l'Inde en 2005, qui est le plus grand programme de travaux publics au monde. Contrairement aux cas précédents, le MGNREGS n'a pas été conçu pour résoudre des problèmes d'emploi découlant d'une récession économique, ni pour reconstruire des infrastructures après une catastrophe naturelle. En s'appuyant sur l'expérience de l'état de Maharashtra, le MGNREGS garantit à tous les ménages ruraux, pendant la période de soudure, jusqu'à 100 jours de travail manuel non qualifié au salaire minimum légal dans le cadre de projets publics. Cette formule permet aux ménages ruraux de stabiliser leurs revenus et d'étaler leurs dépenses sur toute l'année.

Faisabilité et durabilité des politiques contracycliques

L'une des principales difficultés pour les décideurs confrontés à un ralentissement de la croissance ou à un fléchissement économique est l'exiguïté des ressources dont dispose l'État pour financer la mise en œuvre des politiques publiques. Le financement insuffisant, ou

d'autres priorités politiques, peuvent empêcher de maintenir et d'étendre l'aide fournie par le secteur public aux ménages pauvres et vulnérables. Il est essentiel d'établir des mécanismes financiers contracycliques destinés à poursuivre l'application de politiques fondées sur l'analyse des risques et réactives aux chocs, si l'on veut renforcer la résilience des ménages dans les périodes critiques. Bien entendu, cela demande des capacités institutionnelles adéquates afin de capitaliser sur les épisodes de prospérité et de mieux maîtriser les enjeux financiers lorsque la situation se détériore.

En premier lieu, la faisabilité des politiques contracycliques est fonction de la capacité de renforcer la capacité d'épargne nationale avant que l'économie ne ralentisse ou ne se contracte. Les pays dépendants des produits de base, en particulier, auraient besoin d'épargner davantage pendant les périodes où les cours sont élevés et devraient faire davantage appel à des outils existants, tels que des stabilisateurs automatiques, des fonds de stabilisation, des fonds souverains, des normes macroprudentielles, etc. Plus généralement, il faudrait toutefois des mesures visant à élever les taux d'épargne moyens pour isoler plus durablement la stabilité de la demande totale et éviter les épisodes de réévaluations importantes (quoique temporaires) des taux de change. En limitant l'ampleur des déséquilibres macroéconomiques et en fournissant plus de marge de manœuvre, les taux d'épargne plus élevés devraient contribuer à la réduction du risque de tomber dans des politiques restrictives, comme cela a été le cas dans certains pays²¹⁴. Cela peut être essentiel pour éviter les réductions des dépenses publiques dans des secteurs qui sont prioritaires pour la sécurité alimentaire et la nutrition.

Les politiques budgétaires sont aussi des instruments utiles à la création de financements, à condition que la mise en œuvre de réformes soit faisable sur les plans budgétaire et politique. Les données disponibles²¹⁵ montrent que dans la plupart des pays en développement, il conviendrait de mettre en œuvre des réformes renforçant l'impact redistributif tout en optimisant les politiques budgétaires. Ils pourraient ainsi disposer d'un volant budgétaire et préserver les politiques

de protection de la sécurité alimentaire et de la nutrition en période de ralentissement de la croissance et de fléchissement économique. S'agissant des impôts, les pays en développement ont peut-être une marge pour accroître leurs recettes fiscales et améliorer la composition de celles-ci (par exemple diminuer les impôts indirects à la consommation au profit des impôts sur les revenus). Du côté des dépenses, un volant budgétaire pourrait être ménagé en remédiant à la fragmentation ou à l'inefficacité des programmes d'aide sociale. Le ciblage des divers programmes pourrait être amélioré, mais les coûts et les besoins supplémentaires ainsi créés pourraient compromettre la viabilité de cette action si le contexte économique est défavorable.

Lorsque des fonds d'urgence sont disponibles, les programmes peuvent être renforcés, en fournissant par exemple une aide supplémentaire aux bénéficiaires actuels et/ou en incluant de nouveaux ménages dans les effectifs. Deux pays en développement, le Chili et la Colombie, ont réussi à réaliser cela dans le passé. Dans ces cas, les mesures contracycliques ont été financées par une diminution des dépenses publiques durant les périodes fastes et une augmentation des dépenses et/ou le recours à l'emprunt durant les périodes de fléchissement économique²¹⁶. Dans l'état de Maharashtra en Inde, le système de garantie de l'emploi rural est financé au moyen d'impôts perçus auprès des ménages urbains, relativement plus riches.

En période de crise économique, les pays qui ne possèdent pas de fonds d'urgence peuvent financer en priorité les mesures de protection sociale afin d'accroître l'impact redistributif de celles-ci et de protéger la sécurité alimentaire et la nutrition. Une autre solution consiste à réorienter les interventions vers les ménages les plus touchés par le fléchissement de l'économie, afin d'accentuer les bénéfices des politiques de sécurité alimentaire et de nutrition pour les ménages les plus nécessiteux. Il est également possible de compter sur les contributions de partenaires et de donateurs. C'est le cas du HSNP au Kenya, bien que l'institution de tutelle (l'Autorité nationale de gestion de la sécheresse) s'efforce aussi d'accroître la contribution des pouvoirs publics à tous les niveaux.

Promouvoir une transformation structurelle inclusive pour réduire la vulnérabilité économique

La section 2.2 du présent rapport montre que le groupe de pays dont la sécurité alimentaire et la nutrition sont les plus menacées en cas de ralentissement de la croissance et de fléchissement de l'économie compte majoritairement des pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire de la tranche inférieure ayant une forte dépendance à l'égard des produits de base. Or cette dépendance est souvent inévitable, surtout lorsque les pays en sont aux premiers stades du développement et des transformations structurelles.

Ces pays devraient profiter des périodes où les cours des PdB sont élevés pour investir judicieusement dans le développement d'autres secteurs de l'économie et encourager l'accumulation de capital humain, en vue de réduire les inégalités et de renforcer leur résilience économique. Pendant ces périodes, ces pays devraient non seulement assurer une mise en œuvre adéquate des mécanismes contracycliques examinés plus haut, mais aussi appliquer des mesures de développement à long terme tout en envisageant un processus de développement structurel²¹⁷. Il faut pour cela préserver et accroître les dépenses relatives aux services sociaux essentiels susceptibles de renforcer la résilience des ménages, et diminuer la vulnérabilité de la population à l'égard de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition, conformément aux priorités établies dans les objectifs de développement durable²¹⁸.

Conjuguer politiques et investissements à l'appui d'une transformation inclusive

En poursuivant leur stratégie de développement à long terme, les pays devront doser judicieusement leurs politiques et leurs investissements, afin de réaliser une transformation structurelle apte à réduire la pauvreté et les inégalités au sein de la société, par exemple une transformation inclusive et favorable aux pauvres. Aux derniers stades de la transformation, les pays doivent rechercher une croissance économique généralisée, à forte intensité de main-d'œuvre (surtout non qualifiée), et investir massivement dans la création de capital humain (pour favoriser le développement de secteurs hautement productifs) et dans la diversification de leur économie.

Il importe aussi de comprendre le marché du travail et d'adopter des politiques adéquates, qui équilibrent l'offre et la demande d'emploi. Comme indiqué précédemment, les stratégies de croissance axées sur les exportations en Amérique latine ont mené à une répartition plus inégale des revenus, précisément à cause d'une croissance insuffisante de l'emploi dans des branches modernes de l'économie. Des données indiquent qu'investir dans le capital humain sans avoir créé des emplois qualifiés en nombre suffisant détermine des taux de chômage élevés (surtout chez les jeunes) ainsi que des décalages entre l'offre de compétences et les besoins du marché, qui ont des répercussions négatives (les inégalités de revenus et de perspectives augmentent tandis que la réduction de la pauvreté progresse moins vite)²¹⁹. D'autre part, au fur et à mesure que l'économie poursuit son essor, les pays sont confrontés (comme en Asie) à la nécessité de mettre à niveau les compétences de leur force de travail pour être en adéquation avec la demande d'emploi dans les nouveaux secteurs²²⁰. Il est important de surmonter les décalages sectoriels et spatiaux du marché de l'emploi en envisageant tout l'éventail des possibilités d'emploi (par exemple à travers des emplois verts, l'entrepreneuriat, la formation professionnelle, la diversification des activités agricoles et non agricoles, etc.) ainsi que des mesures d'incitation à la mobilité sectorielle et à la migration (notamment migration saisonnière/circulaire).

Les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure doivent créer et développer leurs systèmes de protection sociale en attendant de pouvoir assister à la transformation de leur économie et récolter les fruits de leurs investissements dans le capital humain. Au début, ce seront des programmes d'aide sociale garantissant non seulement la sécurité alimentaire et un revenu minimum, mais aussi l'aide aux plus pauvres grâce à l'accumulation de capital humain et une participation économique dans la société²²¹. Au fur et à mesure que les pays progressent dans leur transformation, les modalités de protection sociale doivent évoluer pour aider les personnes à gérer les risques tout au long du cycle de vie, en passant de l'assurance sociale à des systèmes de prévoyance de type contributif²²². Dans ce contexte, la mise en place de mesures visant à assurer les familles, les

nations et les régions contre d'éventuels revers en cas d'invalidité, de récessions, de catastrophe ou de maladie, est un investissement fondamental pour préserver les progrès accomplis²²³. Investir en matière de couverture sanitaire universelle et de soins de santé primaires est un moyen efficace de se prémunir contre ces revers et d'épargner aux familles les frais médicaux à la charge du patient, qui pèsent lourd dans leur budget et peuvent les faire tomber dans la pauvreté.

Pour que la transformation soit favorable aux pauvres et inclusive, les investissements doivent être accompagnés d'importantes réformes visant à introduire plus d'égalité dans la répartition des ressources et dans l'accès aux services sociaux. Des exemples de réformes passées de ce type, et de leurs retombées positives, ont été constatés dans plusieurs pays²²⁴, notamment les réformes agraires qui ont attribué plus de terres aux paysans pauvres en République de Corée et dans la Province chinoise de Taïwan (entre les années 40 et les années 60), ainsi qu'au Vietnam (à la fin des années 80 et dans les années 90). En Chine, l'établissement du système de responsabilisation des ménages (1979) qui obligeait les agriculteurs à rendre compte des pertes et profits de leur exploitation a donné un élan considérable à la production et réduit massivement la pauvreté dans le pays. La couverture sanitaire universelle mise en place en Thaïlande (dans les années 2000) a contribué à développer le capital humain, facilitant ainsi la participation des pauvres à l'économie.

L'exemple du Costa Rica montre qu'il est effectivement possible de s'affranchir de la dépendance à l'égard des produits de base. Comme indiqué plus haut, ce pays a diversifié ses exportations au moyen de réformes commerciales et d'une stratégie axée sur la croissance des exportations. À compter des années 80, il a adopté une série de mesures destinées à stimuler la diversification de l'économie, notamment des incitations financières (exemptions fiscales, subventions, etc.), qui ont favorisé le développement d'exportations dites «non traditionnelles» – ananas, fleurs coupées, crevettes et textiles, qui ont pris rapidement l'avantage (dès les années 90) sur les produits d'exportation traditionnels, notamment le café et les bananes. En parallèle, l'industrie agroalimentaire s'est développée et les zones de transformation des

produits alimentaires destinés à l'exportation ont attiré des investissements étrangers directs dans les secteurs de la manufacture et des technologies de pointe. L'essor des services a également contribué au développement et à la vigueur actuelle du secteur du tourisme²²⁵. Ces transformations ont porté leurs fruits dans une large mesure en raison, aussi, de gros investissements dans le développement du capital humain. Le système éducatif du Costa Rica a fait fonction de pionnier parmi les pays d'Amérique latine, contribuant ainsi largement aux bons résultats économiques et à la stabilité démocratique de ce pays²²⁶.

L'agriculture joue également un rôle déterminant dans la réduction de la dépendance à l'égard des importations alimentaires et dans la réalisation de la transformation structurelle tant dans les pays à faible revenu que dans les pays à revenu intermédiaire²²⁷. Les pays ayant un potentiel agricole adéquat pourraient investir en vue de porter leur production de denrées de base à un niveau qui leur permette d'être moins dépendants des importations alimentaires²²⁸. Ils devraient toutefois, dans le même temps, s'efforcer de développer d'autres secteurs en capitalisant sur les investissements dont auront bénéficié l'agriculture et les secteurs connexes. Pour les pays à revenu faible, où la transformation et l'industrialisation sont tardives, le développement agro-industriel et le renforcement des liens entre espace rural et espace urbain peuvent considérablement améliorer les moyens d'existence et contribuer à l'élimination de la pauvreté²²⁹. Le fait d'investir pour diversifier l'agriculture à petite échelle et mieux l'intégrer aux marchés dans les pays à faible revenu peut créer des nouvelles sources de revenus (encadré 19), et contribuer à réduire la pauvreté, l'insécurité alimentaire et la malnutrition. Encourager une alimentation diversifiée et favoriser l'accès à une nourriture plus variée peut faire baisser la demande de denrées de base²³⁰ au profit de la diversification de la production agricole, notamment l'offre d'aliments locaux²³¹. Enfin, concevoir des politiques et des interventions dans une perspective territoriale tenant compte des liens entre le milieu agricole et rural d'une part et les petites et moyennes agglomérations et les grands centres urbains d'autre part, peut dynamiser les possibilités de croissance économique, y compris dans des secteurs autres que l'agriculture²³².

Les mesures prises en faveur du développement agricole pourraient théoriquement absorber les effets d'un ralentissement de la croissance ou d'un fléchissement économique sur la sécurité alimentaire et la nutrition, mais la transformation de l'agriculture ne répond pas toujours aux objectifs de la sécurité alimentaire et de la nutrition. Quand la transformation agricole est conçue pour être favorable aux pauvres, ses retombées positives sur la sécurité alimentaire et la nutrition dépendent néanmoins du type de produit considéré, de la qualité de l'offre alimentaire qui en résulte et de la possibilité pour chacun d'accéder plus facilement à des aliments nutritifs²³³. Le chevauchement des politiques en faveur de la sécurité alimentaire et de la nutrition et d'autres mesures visant à promouvoir le développement économique, en particulier celles qui mettent l'accent sur la réduction de la pauvreté, est analysé dans la dernière section.

Enfin, il convient de noter que la mobilisation d'investissements à l'appui de la diversification économique exige une direction politique qui affronte efficacement les questions touchant à la gouvernance et à l'économie politique des transformations socioéconomiques. Par exemple, les investissements dans le développement humain dans les pays dépendant des produits de base, qui sont souvent des pays à faible revenu, tendent à être faibles²³⁴. L'insuffisance de ressources est en partie responsable, mais le degré de démocratisation des gouvernements et les capacités des institutions publiques rentrent aussi dans l'équation. Les carences dans ces deux domaines favorisent la quête de profits sous différentes formes et peuvent freiner la croissance économique (ou empêcher les pays de profiter pleinement de la hausse du marché des produits de base) et creuser les inégalités sociales.

Exploiter le commerce au service de la sécurité alimentaire et de la nutrition

S'il est impératif de diversifier l'économie et les exportations et de développer le marché intérieur afin de réduire la vulnérabilité aux facteurs externes qui réduisent la sécurité alimentaire et la nutrition, la diversification des importations est tout aussi nécessaire, dans le cadre d'une transformation plus vaste – notamment au

niveau des systèmes alimentaires – favorisant une alimentation plus saine. En conséquence, le commerce international dans son ensemble, et les politiques mondiales, régionales et unilatérales qui régissent les échanges, doivent figurer en bonne place dans les préoccupations des décideurs qui prônent cette transformation.

Les politiques commerciales mondiales, régionales et unilatérales sont plus importantes que jamais. Comme indiqué plus haut, il existe plusieurs politiques universelles qui peuvent contribuer à la stabilisation des prix alimentaires, notamment les restrictions à l'importation d'aliments de base ou les réductions des droits de douane. Cette dernière peut aussi stimuler la production intérieure d'aliments à moyen et long termes. Toutefois, l'importance des politiques commerciales dépasse leur rôle de régulateur des prix et de stimulant de la production alimentaire. Elles doivent être conçues avec soin pour devenir le facteur de déclenchement d'une transformation durable.

Les marchés agricoles et alimentaires mondiaux sont de plus en plus intégrés. Cette évolution est largement dictée par les politiques en matière d'échanges et d'investissements, qui influencent les systèmes alimentaires aux niveaux mondial, régional et national, déterminant des éléments de l'environnement alimentaire tels que les disponibilités, les prix et la qualité des aliments, ainsi que les résultats en matière de sécurité sanitaire des aliments et de nutrition²³⁵.

De manière générale, le commerce favorise la sécurité alimentaire. En acheminant les aliments des pays excédentaires vers les pays à déficit vivrier, le commerce peut assurer des disponibilités suffisantes d'aliments variés et promouvoir l'accès à la nourriture ainsi que la stabilité des prix. Le commerce peut aussi encourager la diversité alimentaire, réputée essentielle en ce sens qu'elle garantit un apport adéquat de nutriments et protège la santé humaine. Dans certains pays, surtout les pays à faible revenu, le régime alimentaire reflète la diversité de la production alimentaire, comme au Népal²³⁶. Le commerce est également associé à la «transition nutritionnelle», caractérisée par une alimentation qui devient plus riche en protéines d'origine animale, et par l'offre accrue d'aliments ultra-transformés – qui »

ENCADRÉ 19

PROMOUVOIR LA PETITE AGRICULTURE À SAO TOMÉ-ET-PRINCIPE ET AU SÉNÉGAL DANS UN SOUCI DE DIVERSIFICATION DE LA PRODUCTION ET D'INTÉGRATION DES MARCHÉS

Le développement de chaînes de valeur agroindustrielles ouvre des débouchés aux petits agriculteurs¹, en particulier dans des pays dépendants des PdB comme Sao Tomé-et-Principe et le Sénégal. Sao Tomé-et-Principe exporte du cacao et le Sénégal du mazout, des produits halieutiques et de l'or; tous deux sont fortement dépendants des importations alimentaires². Leur dépendance à l'égard des PdB les rend plus vulnérables aux chocs liés aux variations des cours mondiaux. Les efforts que ces pays ont déployés ces dernières années pour développer un secteur agricole durable et diversifié incluent des politiques et des programmes visant à améliorer l'accès aux marchés pour les petits producteurs (qui forment la majorité de la force de travail de ces pays), tout en améliorant la qualité de la production agricole³.

L'agriculture sénégalaise représente 17,5 pour cent du PIB national⁴. Le pays a connu un ralentissement de sa croissance à compter de 2006 et plusieurs chocs ont frappé le secteur agricole, qui n'a pu donner la pleine mesure de son potentiel. Face à ces difficultés, à compter de 2009, le Gouvernement a porté les investissements annuels dans l'agriculture à plus de 10 pour cent du PIB et s'est engagé à transformer le secteur agricole⁵. Le projet d'appui aux filières agricoles (PAFA), par exemple, a été mis en œuvre dans le Bassin arachidier, une région qui a souffert de forts niveaux de pauvreté et d'insécurité alimentaire après la baisse des cours mondiaux de l'arachide. Le projet avait pour but d'améliorer les moyens d'existence et les revenus de 16 035 ménages des zones rurales en intégrant les petits producteurs dans des chaînes de valeur rentables et diversifiées, et d'améliorer l'accès aux marchés en établissant des

contrats de commercialisation avec des opérateurs spécialisés. Le projet a permis d'augmenter le volume de commercialisation de certaines cultures, qui étaient au départ uniquement destinées à la consommation intérieure. Il a également aidé les agriculteurs à abandonner progressivement la production d'arachides pour investir dans l'élevage de volailles et l'horticulture⁶. Il ressort d'une évaluation d'impact du projet que grâce au PAFA, les revenus issus des cultures ont augmenté de 48 pour cent et les revenus totaux de 11,3 pour cent pour les ménages ayant participé au projet⁷.

À Sao Tomé-et-Principe, l'expérience a montré qu'une transformation rurale inclusive peut être réalisée grâce au renforcement des liens entre les exploitations agricoles et les marchés, tout en obtenant des résultats positifs en matière de sécurité alimentaire et de nutrition. Le Gouvernement a lancé le Programme d'appui participatif à l'agriculture familiale et à la pêche artisanale (PAPAFPA), en 2003, suivi du Projet d'appui à la petite agriculture commerciale (PAPAC), en 2015. Ces initiatives ont permis de promouvoir la commercialisation de cacao, de café et de poivre de première qualité, issus de l'agriculture biologique, en créant des coopératives d'agriculteurs et des plantations familiales pour accroître les ventes sur le marché intérieur et à l'exportation. L'évaluation d'impact montre que ces programmes ont eu un effet décisif sur les revenus agricoles (une augmentation de 46 pour cent, dont 77 pour cent issus du cacao, du café et du poivre) et sur la diversité alimentaire (une amélioration de 5 pour cent). Le projet a également permis de faire de nouveaux adeptes de la certification de production biologique parmi les participants du projet⁸.

¹ T. Reardon, C.B. Barrett, J.A. Berdegue et J.F. Swinnen. 2009. Agrifood industry transformation and small farmers in developing countries. *World development*, 37(11): 1717-1727.

² CNUCED. 2017. *La situation des marchés des produits agricoles 2016*. Genève, Suisse et New York, États-Unis d'Amérique.

³ FIDA. 2016. *Rapport sur le développement rural 2016: Encourager une transformation inclusive du monde rural*. Rome.

⁴ FAO. 2015. *Fiche d'information du Sénégal sur les tendances des politiques alimentaires et agricoles* [en ligne]. Rome. [référéncé le 7 mai 2019]. <http://www.fao.org/3/a-i4841e.pdf>

⁵ USAID. 2019. *Increasing inclusive economic growth in Senegal*. Dans: *USAID* [en ligne]. Dernière mise à jour le 9 avril 2019. Washington (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 7 mai 2019]. <https://www.usaid.gov/senegal/fact-sheets/increasing-inclusive-economic-growth-senegal>

⁶ FIDA. 2018. *Results from the field. IFAD Results Series, n° 3*. Rome.

⁷ A. Garbero, D. Diatta et M. Olapade. *À paraître. Impact assessment report: Agricultural Value Chains Support Project, Senegal*.

⁸ A. Garbero, D. Diatta et M. Olapade. *À paraître. Impact assessment report: Smallholder Commercial Agriculture Project and Participatory Smallholder Agriculture and Artisanal Fisheries Development Programme, Sao Tome and Principe*.

» contiennent souvent beaucoup de matières grasses, de sucre et de sel – au fur et à mesure que le revenu moyen augmente. Par exemple, l'exposition du Mexique aux aliments importés des États-Unis d'Amérique est responsable de quatre pour cent de l'augmentation totale de l'obésité parmi les femmes mexicaines, entre 1988 et 2012²³⁷.

Les avantages dérivés du commerce ne doivent pas faire oublier aux décideurs que les politiques et les accords stipulés dans ce domaine ne doivent pas être contraires aux objectifs de nutrition, d'autant plus que ces politiques n'ont pratiquement jamais pour critère sous-jacent d'assurer une alimentation saine²³⁸. C'est important si l'on considère que les échanges mondiaux d'aliments et de produits agricoles ont augmenté considérablement, et qu'ils peuvent donc contribuer aux objectifs de nutrition, comme indiqué plus haut. Pour y parvenir, il faudra non seulement tenir compte des impacts de la politique commerciale sur la nutrition mais aussi renforcer la cohérence entre la politique commerciale et l'action en matière de nutrition. La cohérence entre les politiques dépend du renforcement de la collaboration et de la coordination intersectorielles, ainsi que d'améliorations de la gouvernance des processus de prise de décisions, aux niveaux mondial, régional et national (encadré 20).

Politiques multisectorielles à l'appui de stratégies visant à échapper durablement à l'insécurité alimentaire, en mettant l'accent sur la pauvreté et les inégalités

Comme indiqué plus haut, l'impact des ralentissements de la croissance et des fléchissements économiques ne peut être séparé des questions liées à la pauvreté et aux inégalités. L'interaction entre la pauvreté, la faim et la malnutrition crée un cercle vicieux – la pauvreté entraîne la faim et l'absence d'une nutrition convenable est en soi une cause sous-jacente de pauvreté²³⁹. Toutefois, les stratégies et les politiques de réduction de la pauvreté ne suffisent pas à réduire la pauvreté et la malnutrition, notamment dans le contexte de ralentissements de la croissance et des fléchissements économiques, surtout si les inégalités sont importantes. Cette dernière section examine la manière dont les politiques multisectorielles en faveur de la

sécurité alimentaire et de la nutrition sont liées aux politiques de réduction de la pauvreté et des inégalités. Elle montre combien il est important de renforcer ces mesures spécifiques, tout en mettant l'accent sur la nutrition.

Quel est le rôle des mesures de réduction de la pauvreté et quelles politiques renforcer?

Récemment, le décalage entre la lutte contre la pauvreté et les améliorations en matière de sécurité alimentaire et de nutrition est devenu plus apparent, comme indiqué dans la section 2.3. Dans plusieurs pays, les progrès en matière de réduction de la pauvreté ont été importants, mais on ne peut en dire autant de la sécurité alimentaire et de la nutrition.

Il va de soi que l'hétérogénéité des méthodes utilisées pour mesurer la pauvreté d'une part et la sécurité alimentaire et la nutrition d'autre part, ainsi que le nombre restreint d'études comparatives complique encore l'établissement d'un lien utile entre les deux phénomènes. Par ailleurs, la vulnérabilité à la pauvreté, à l'insécurité alimentaire et à la nutrition est également définie au moyen de concepts différents; ainsi, dans la pratique, il peut être difficile d'identifier un phénomène qui se manifeste en premier dans une situation donnée, afin de comprendre les relations de cause à effet²⁴⁰. Par exemple, les ménages peuvent souffrir de la faim après avoir temporairement utilisé leurs ressources jusqu'à épuisement, et montrer des signes de pauvreté et de vulnérabilité à l'insécurité alimentaire, sans pour autant être dénutris. De même, des ménages peuvent brusquement être matériellement privés de l'accès aux aliments par suite d'un choc particulier, alors qu'ils ne sont pas pauvres et ont les moyens d'acheter des aliments nutritifs. L'augmentation des revenus peut déterminer une augmentation de la consommation alimentaire qui n'est pas forcément synonyme d'une amélioration de la nutrition²⁴¹.

Sur le plan de l'action publique, ces complexités ont des conséquences importantes. Dans certains cas, des mesures similaires sont envisageables pour lutter contre la pauvreté et l'insécurité alimentaire, mais les aspects spécifiques à la sécurité alimentaire et à la nutrition devraient être mis en avant et recevoir un traitement plus complet²⁴². Le [tableau 12](#) explique la manière d'intégrer les politiques et les mesures de réduction »

ENCADRÉ 20

POLITIQUES COMMERCIALES, SYSTÈMES ALIMENTAIRES, SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET NUTRITION

Le commerce international a le potentiel de créer une offre d'aliments sains pour les populations et de promouvoir la demande de produits alimentaires plus sains. Il n'empêche que le critère sous-jacent des politiques commerciales n'est pratiquement jamais celui d'assurer une alimentation saine. En conséquence, au lieu de favoriser cette dernière, le commerce est souvent associé à diverses formes de malnutrition.

Comme indiqué dans la figure ci-dessous, le commerce des produits agricoles et alimentaires est l'un des principaux facteurs faisant le lien entre les politiques commerciales et l'environnement alimentaire. Les investissements étrangers directs et les politiques nationales visant la réalisation d'objectifs nutritionnels font également partie des facteurs clés¹.

Le volume et la valeur des échanges de produits alimentaires et agricoles ont augmenté considérablement durant ces cinquante dernières années². La courbe des investissements étrangers directs est également en hausse, grâce en partie aux accords commerciaux. Les investissements étrangers directs dans l'alimentation et l'agriculture sont une manière de « domestiquer » l'offre alimentaire et de renforcer les capacités des systèmes alimentaires sans accroître les importations d'aliments. Les effets de ces changements sur la santé sont mitigés et dépendent de divers facteurs, notamment du caractère sain ou non des produits faisant l'objet de commerce ou du type d'IED touchant l'alimentation. Il a été montré que les

IED ont un rôle important dans la consommation accrue de boissons sucrées³.

L'intensification des échanges de produits alimentaires et agricoles a été accompagnée de profondes transformations dans la gouvernance du commerce. De plus en plus, les accords commerciaux sont négociés en dehors du système multilatéral de l'Organisation mondiale du commerce (OMC). Les accords commerciaux, qu'ils relèvent ou non du cadre de l'OMC, sont souvent caractérisés par des asymétries de pouvoir entre les pays participants et peuvent être fortement influencés par les intérêts des entreprises multinationales. Les accords commerciaux régionaux et bilatéraux posent certains problèmes – c'est le cas des clauses inédites, comme celles assurant de fortes protections aux investisseurs – qui peuvent avoir de profondes résonances dans l'espace politique intérieur⁴.

Une mission essentielle des décideurs au niveau national sera d'examiner l'impact des politiques commerciales sur la nutrition et de renforcer la cohérence entre les politiques commerciales et l'action sur en matière de nutrition. Ce dernier point exigera toutefois une collaboration et de la coordination entre deux groupes de parties prenantes – la communauté du commerce et celle de la nutrition – notamment pour définir ensemble les objectifs des politiques. Cela constitue un défi important étant donné la diversité des conceptions, des normes institutionnelles et des intérêts des deux communautés, ainsi que leurs rapports de forces⁵.

CADRE CONCEPTUEL DES LIENS ESSENTIELS ENTRE LA POLITIQUE COMMERCIALE ET LES RESULTATS EN MATIÈRE DE NUTRITION ET DE SANTÉ



SOURCES: D'après C. Turner, A. Aggawal, H. Walls, A. Herforth, A. Drewnowski, J. Coates, S. Kalamatiou et S. Kadiyala. 2018. Concepts and critical perspectives for food environment research: a global framework with implications for action in low- and middle-income countries. *Global Food Security*, 18: 93-101; S.G.D. Cuevas, L. Cornelsen, R. Smith et H. Walls. 2019. Economic globalization, nutrition and health: a review of quantitative evidence. *Globalization and Health*, 15: 15.

ENCADRÉ 20
(SUITE)

On peut toutefois se réjouir du fait que des accords allant dans ce sens aient déjà été négociés avec succès. Lors de la deuxième Conférence internationale sur la nutrition (CIN2)⁶, 164 Membres de la FAO et de l'OMS ont reconnu l'impact important du commerce sur la nutrition et recommandé deux mesures politiques visant à améliorer les disponibilités alimentaires et l'accès aux aliments par le biais du commerce, pour veiller à ce que les accords commerciaux n'aient pas d'impact négatif sur le droit à une alimentation adéquate dans d'autres pays. En outre, donnant suite aux engagements pris à la CIN2, la Décennie des Nations Unies pour l'action en faveur de

la nutrition⁷ a défini six domaines d'action transversaux, dont l'un intitulé «commerce et investissements en faveur d'une nutrition améliorée», met l'accent sur les moyens d'atteindre les cibles mondiales concernant la sécurité alimentaire et la nutrition par l'intermédiaire de politiques relatives au commerce et aux investissements, la mise en œuvre des Principes pour un investissement responsable dans l'agriculture et les systèmes alimentaires⁸. La contribution du commerce et des investissements est essentielle pour favoriser une alimentation plus saine et contribuer à la réalisation de l'ODD2 (éliminer la faim et la malnutrition sous toutes ses formes, d'ici à 2030).

¹ L'environnement alimentaire peut être défini comme l'interface à travers laquelle les personnes achètent leurs aliments et les consomment, dans le cadre du système alimentaire général. Il englobe des dimensions extérieures telles que les disponibilités, les prix, les fournisseurs, les propriétés des produits ainsi que les informations promotionnelles, et des dimensions personnelles telles que l'accessibilité physique et économique, ainsi que le caractère avantageux ou souhaitable des sources d'approvisionnement et des produits (tiré de C. Turner, A. Aggarwal, H. Walls, A. Herforth, A. Drewnowski, J. Coates, S. Kalamatianou et S. Kadiyala). 2018. Concepts and critical perspectives for food environment research: A global framework with implications for action in low- and middle-income countries. *Global Food Security*, 18: 93-101; H. Walls, R. Smith, S. Cuevas et J. Hanefeld. À paraître. *International trade and investment: still the foundation for addressing nutrition-related non-communicable diseases in the era of Trump?*

² FAO. 2018. *La situation des marchés des produits agricoles 2018. Commerce agricole, changement climatique et sécurité alimentaire*. Rome.

³ P. Baker, S. Friel, A. Schram et R. Labonte. 2016. Trade and investment liberalization, food systems change and highly processed food consumption: a natural experiment contrasting the soft-drink markets of Peru and Bolivia. *Globalization and Health*, 12(1): 24; A. Schram, R. Labonte, P. Baker, S. Friel, A. Reeves et D. Stuckler. 2015. The role of trade and investment liberalization in the sugar-sweetened carbonated beverages market: a natural experiment contrasting Vietnam and the Philippines. *Globalization and Health*, 11(1): 41.

⁴ R. Baldwin. 2011. *21st Century Regionalism: Filling the gap between 21st century trade and 20th century trade rules*. Staff Working Paper ERS2011-08 [en ligne]. Genève, Suisse, Organisation mondiale du commerce (OMC) [référéncé le 6 mai 2019]. https://www.wto.org/english/res_e/reser_e/ersd201108_e.pdf; H.L. Walls, R.D. Smith et P. Drahos. 2015. Improving regulatory capacity to manage risks associated with trade agreements. *Globalization and Health*, 11: 14; D. Gleeson et S. Friel. 2013. Emerging threats to public health from regional trade agreements. *The Lancet*, 381(9876): 1507-1509.

⁵ H. Walls, P. Baker et R. Smith. 2015. Commentary: Moving towards policy coherence in trade and health. *Public Health Nutrition*, 36(4): 491-501.

⁶ FAO et OMS. 2014. *Document final de la Conférence: Cadre d'action* [en ligne]. Deuxième Conférence internationale sur la nutrition Rome, 19-21 novembre 2014. ICN2 2014/3 Corr.1. [référéncé le 7 mai 2019]. <http://www.fao.org/3/a-mm215f.pdf>

⁷ ONU. 2019. La Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition 2016-2025. Dans: *ONU* [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 7 mai 2019]. <https://www.un.org/nutrition/fr>

⁸ Comité de la sécurité alimentaire mondiale (CSA). 2014. *Principes pour un investissement responsable dans l'agriculture et les systèmes alimentaires – Cadre de décision* [en ligne]. Quarante et unième session «Sécurité alimentaire et nutrition – faire la différence» Rome, 13-18 octobre 2014. CFS 2014/41/4 Add.1. [référéncé le 7 mai 2019]. <http://www.fao.org/3/a-ml620f.pdf>

» de la pauvreté dans une approche multisectorielle tenant compte de la sécurité alimentaire et de la nutrition, fondée sur les quatre piliers de la sécurité alimentaire. Le tableau montre également les obstacles qui peuvent empêcher les politiques de réduction de la pauvreté de contribuer à l'amélioration de la sécurité alimentaire et de la nutrition. Les facteurs socioculturels peuvent jouer un rôle important dans la faisabilité de ces politiques multisectorielles, mais ils sont souvent

très spécifiques au contexte. Le tableau recense toutefois un certain nombre de caractéristiques culturelles qui tendent à freiner les réalisations en matière de sécurité alimentaire et de nutrition.

Pour surmonter les obstacles mentionnés au **tableau 12**, il faut opter pour des politiques intégrées et cohérentes de réduction de la pauvreté et d'éradication de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition. Toutefois, la relation entre ces

phénomènes pouvant être bidirectionnelle, les mesures visant à obtenir des résultats durables en matière de sécurité alimentaire et de nutrition devraient aussi s'inscrire dans une vision à long terme sur la réduction de la pauvreté et la croissance économique, ainsi que sur la résilience par le biais de mécanismes de préparation et d'une protection sociale réactive face aux chocs.

Plusieurs pays ont renforcé les résultats attendus en matière de sécurité alimentaire et de nutrition dans leurs interventions visant à réduire la pauvreté. La protection sociale (l'aide sociale en particulier) peut aider à aborder certaines des causes socio-économiques de la malnutrition, notamment lorsqu'ils ciblent toute la population vulnérable à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition (nourrissons et enfant en bas âge, femmes enceintes et allaitantes, personnes vivant avec le VIH/sida, personnes âgées et ceux qui sont malades) ou lorsqu'ils veillent à ce que des liens stratégiques adéquats soient établis entre la santé, l'éducation et l'agriculture d'une part et la sécurité alimentaire et la nutrition d'autre part.

La protection sociale tenant compte de la nutrition est envisageable si l'on encourage une cohérence des politiques de tous ces secteurs en facilitant les programmes qui intègrent les différents éléments, tels que l'aide sociale (par exemple les transferts monétaires), l'accès à l'éducation nutritionnelle, les services de santé et une agriculture intégrant l'enjeu nutritionnel²⁴³. Par exemple, depuis 2013, le Lesotho travaille à l'amélioration de la résilience et de la sécurité de l'alimentation et des revenus des personnes vivant dans la pauvreté extrême par la création de synergies entre les interventions dans le domaine de la protection sociale et de l'agriculture. L'approche novatrice adoptée par le Lesotho complète le programme de transferts monétaires existant – le Programme d'allocations familiales (CGP) – par des kits et de la formation pour la culture potagère et la nutrition, une attention spéciale étant accordée aux ménages les plus touchés par la sécheresse, qui sont non seulement pauvres mais aussi vulnérables à l'insécurité alimentaire. Le CGP et d'autres interventions ont fait l'objet d'évaluations d'impact rigoureuses qui ont clairement montré qu'en combinant tous ces éléments, les résultats sont améliorés simultanément dans les domaines de la réduction de la pauvreté et de la nutrition²⁴⁴.

Ces efforts ne suffiront toutefois pas à protéger la sécurité alimentaire et la nutrition, en particulier pendant les périodes de ralentissement de la croissance ou de fléchissement économique, si l'approche multisectorielle ne tient pas compte de facteurs déterminants pour la nutrition, tels que la sécurité alimentaire, les soins, la santé, ainsi que l'eau, l'assainissement et l'hygiène. Le système des services de santé est le principal canal par lequel aborder certains de ces facteurs²⁴⁵. Au cours des années récentes, l'Éthiopie, l'Ouganda et la République-Unie de Tanzanie ont tous travaillé à renforcer dans ce sens leurs interventions nutritionnelles. Ces pays ont mis l'accent sur des services essentiels de nutrition maternelle et de nutrition infantile couvrant les nourrissons et les enfants en bas âge durant les 1 000 premiers jours de la vie. En Éthiopie, les données factuelles enregistrées localement ont convaincu les décideurs qu'il était nécessaire d'intervenir contre l'anémie chez les adolescentes. En Ouganda, les éléments recueillis lors d'évaluations participatives au niveau des districts ont été utilisés par les parties prenantes pour entreprendre ensemble des actions nutritionnelles. En République-Unie de Tanzanie, les investissements en faveur de la nutrition au niveau des districts ont augmenté après le renforcement des capacités en matière de planification et de budgétisation²⁴⁶. Des interventions universelles en faveur de la sécurité alimentaire et de la nutrition comme celles-ci sont nécessaires pour éviter de laisser de côté non seulement les pauvres mais aussi plusieurs autres segments de la population qui sans être pauvres peuvent être exposés à l'insécurité alimentaire.

Les inégalités économiques et sociales freinent les progrès en matière de sécurité alimentaire et de nutrition

Les inégalités peuvent limiter les chances offertes aux ménages d'échapper à la pauvreté, à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition. En raison des inégalités de revenus, les pauvres ne profitent pas des périodes de prospérité économique – ils accumulent en proportion moins de revenus que le reste de la population – et n'ont pas assez de sources de revenu pour tenir bon quand l'économie est en difficulté. Mais, comme indiqué précédemment, pour échapper durablement à l'insécurité alimentaire, à la malnutrition et à la pauvreté il faut avoir un accès »

TABLEAU 12
POLITIQUES MULTISECTORIELLES DE RÉDUCTION DE LA PAUVRETÉ, ET LES OBSTACLES QUI DOIVENT ÊTRE SURMONTÉS POUR AMÉLIORER LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LA NUTRITION

Politiques de réduction de la pauvreté afférentes à chaque pilier de la sécurité alimentaire	Obstacles à la réalisation de résultats durables en matière de sécurité alimentaire et de nutrition
Disponibilité physique des aliments*	
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Promouvoir la productivité des agriculteurs pauvres augmente la production et les disponibilités alimentaires pour les pauvres au niveau national; mais cela dépend des frontières potentielles de la production, du type de culture et du marché sur lequel la production agricole est écoulée. ▶ Faciliter le commerce des produits alimentaires c'est permettre aux consommateurs pauvres d'accéder aux aliments à des prix plus bas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Soutenir la production alimentaire des agriculteurs pauvres peut ne pas suffire pour satisfaire la demande intérieure en raison des dysfonctionnements du marché ou du manque de réaction au niveau de l'offre. ▶ Des mesures supplémentaires touchant aux importations alimentaires, au commerce et aux investissements (voir l'encadré 20), des mécanismes permettant d'utiliser la production alimentaire et les stocks en tant que filets de sécurité dans les situations d'urgence ne sont pas toujours en place.
Accès économique et physique aux aliments**	
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Plusieurs politiques de réduction de la pauvreté visent à accroître l'inclusion économique des pauvres, qui élargit aussi leur accès aux aliments et aux ressources productives (notamment la terre et l'eau) et aux marchés; et à fournir un appui pour augmenter la productivité et développer les débouchés rémunérateurs. ▶ Il est possible d'assurer un revenu minimum à travers les systèmes de protection sociale, les programmes pour la promotion d'activités rémunérées, le soutien à la production et à l'accès aux marchés pour les paysans pauvres et, plus largement, les programmes de développement rural, les investissements dans la création d'emplois et le développement de l'entrepreneuriat. ▶ Soutenir les investissements à long terme dans l'éducation des enfants et l'alimentation scolaire et assurer leur accès à des services adéquats de soins et de santé contribue aussi à élargir leurs perspectives d'avenir et à réduire la transmission de la pauvreté d'une génération à l'autre. ▶ Les infrastructures de base et les routes, en particulier dans les zones rurales, et le développement des marchés dans les zones urbaines et périurbaines facilitent l'accès physique aux aliments. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les caractéristiques culturelles liées aux inégalités entre les sexes et aux inégalités sociales, ainsi que d'autres aspects comportementaux, pourraient influencer sur l'égalité d'accès aux aliments de tous les membres du ménage. Elles pourraient aussi modifier le rang de priorité de l'alimentation, et en particulier d'une alimentation de qualité, par rapport à d'autres dépenses. Ces facteurs touchent tous les ménages, qu'ils soient pauvres ou non. ▶ Soutenir l'autonomisation économique des femmes dans le cadre des efforts de réduction de la pauvreté peut nécessiter des compromis pour tenir compte du temps qu'elles doivent consacrer à l'allaitement, aux soins des nourrissons et des jeunes enfants et à la préparation des repas. Les programmes de réduction de la pauvreté font souvent abstraction de ces contraintes, omettant de fournir une aide supplémentaire, et notamment de travailler avec tous les membres du ménage pour remettre en question les rôles respectifs des hommes et des femmes et mieux se répartir les responsabilités; cette lacune peut compromettre le bien-être nutritionnel des femmes et celui de leur famille. ▶ Pour mettre en valeur les aliments traditionnels et veiller à ce qu'ils soient abordables il faudrait que les agriculteurs pauvres soient davantage soutenus. ▶ Dans les zones urbaines, l'instauration d'un environnement favorisant des choix alimentaires sains peut être soutenue par des politiques de zonage et des systèmes d'aide sociale, notamment la redistribution sans risque d'aliments sains, la promotion de l'agriculture urbaine et de chaînes d'approvisionnement plus courtes pour reconnecter les villes à leur zone d'influence. ▶ En l'absence d'une couverture sanitaire universelle, une mauvaise santé et/ou les coûts médicaux catastrophiques à la charge des patients empêchent les ménages d'aspirer à un revenu minimum ou réduisent leur budget consacré à l'alimentation.
Utilisation des aliments***	
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Des investissements essentiels au service d'une alimentation de qualité, de la santé, de l'éducation et enfin de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène peuvent améliorer les soins aux enfants et les pratiques d'alimentation, la nutrition maternelle, les choix alimentaires des consommateurs et la préparation des aliments. ▶ Couplés à des améliorations des informations sur la qualité des régimes alimentaires, ils contribuent prévenir les maladies qui peuvent influencer sur l'utilisation des aliments et exacerber la malnutrition. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Souvent, les interventions spécifiques à la nutrition qui permettent de s'attaquer aux causes immédiates de la malnutrition et à certaines de ses causes profondes (par exemple l'absence d'éducation nutritionnelle) ne sont pas perçues comme faisant partie des stratégies de réduction de la pauvreté ▶ Les aliments accessibles aux pauvres, mais aussi à d'autres segments de la population, peuvent être inadéquats pour améliorer la nutrition et la santé. L'incidence des carences en micronutriments est souvent plus élevée chez les pauvres. ▶ D'autres problèmes liés au microbiome et à ses impacts sur l'alimentation et l'agriculture ont aussi une incidence sur la nutrition humaine. ▶ La faible autonomisation des femmes, la nature des relations entre les hommes et les femmes au sein du ménage et le fait que les femmes connaissent ou comprennent mal les questions nutritionnelles sont préjudiciables à l'utilisation.

TABLEAU 12
(SUITE)

Politiques de réduction de la pauvreté afférentes à chaque pilier de la sécurité alimentaire	Obstacles à la réalisation de résultats durables en matière de sécurité alimentaire et de nutrition
Stabilité des trois autres dimensions dans la durée****	
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les mesures visant à soutenir la croissance économique et à promouvoir des mécanismes de préparation peuvent contribuer plus largement à l'amélioration de la résilience face aux chocs économiques ou liés au climat. ▶ Les systèmes de protection sociale tenant compte des risques et adapté aux chocs peuvent augmenter les transferts monétaires (assortis ou non de conditions, selon le degré d'institutionnalisation), les programmes de fourniture d'espèces contre travail ou de vivres contre travail, en cas de chocs covariants ou intrinsèques. ▶ Les programmes de repas scolaires et les mécanismes d'assurance peuvent favoriser la stabilité de la sécurité alimentaire dans le temps. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Dans certains cas, il n'existe pas d'interventions intégrant l'enjeu nutritionnel (notamment dans les services sociaux publics et les programmes de protection sociale), qui contribuent à résoudre certaines des principales causes sous-jacentes de la malnutrition en incorporant des objectifs et des mesures relatifs à la nutrition. ▶ Dans certains cas, des mesures essentielles en matière de nutrition ne sont pas accessibles aux personnes dans le besoin.

NOTES: * La disponibilité alimentaire porte sur le «côté de l'offre» de la sécurité alimentaire et est déterminée par le niveau de la production alimentaire, le niveau des stocks et le commerce net. ** Une offre alimentaire adéquate au niveau national ou international ne garantit pas forcément la sécurité alimentaire au niveau des ménages. L'accès insuffisant à la nourriture est une préoccupation qui pousse à mettre davantage l'accent sur les revenus, les dépenses, les marchés et les prix dans les politiques concourant à la réalisation des objectifs de sécurité alimentaire. *** On entend généralement par utilisation la façon dont l'organisme tire le meilleur profit des différents éléments nutritifs que contiennent les aliments. Un apport suffisant en calories et en nutriments est le fruit de bonnes pratiques de soins et d'alimentation, de la préparation des aliments, de la variété du régime alimentaire et de la distribution des aliments au sein des ménages. Combiné à une bonne utilisation biologique des aliments consommés, cet apport détermine l'état nutritionnel des personnes. **** Même si votre apport alimentaire est adéquat aujourd'hui, on considère que vous êtes toujours en situation d'insécurité alimentaire si votre accès aux aliments est inadéquat de façon périodique, ce qui entraîne un risque de détérioration de votre état nutritionnel. Les mauvaises conditions météorologiques, l'instabilité politique ou des facteurs économiques (chômage, hausse des prix des denrées alimentaires) peuvent avoir des incidences sur votre sécurité alimentaire.

SOURCE: Conseil de coopération interinstitutions pour la protection sociale (SPIAC-B). À paraître. *Interagency Social Protection Assessment Tool on Social Protection Programmes for Food Security and Nutrition*.

» convenable aux services de base, en particulier les soins, la santé, l'eau, l'assainissement et l'hygiène. Malheureusement, l'accès aux services essentiels fait encore l'objet de profondes inégalités dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. L'analyse de ces lacunes et de leurs causes doit être poursuivie, notamment les aspects relevant de l'économie politique et de la prévention de la corruption.

Les inégalités qui ont été observées dans certains pays en développement entre le milieu rural et les zones urbaines montrent que les processus de croissance et de transformation de l'économie ne sont pas toujours uniformes. La réduction de la pauvreté et les efforts de développement doivent mettre l'accent sur l'augmentation de la productivité agricole et des revenus ruraux, en élargissant les perspectives d'emploi et en intégrant plus efficacement les zones rurales dans les rouages du développement économique national. Dès lors, il est important de concevoir le développement rural comme un effort qui comprend des actions allant au-delà de l'agriculture. Au vingt et unième siècle, la ruralité ne peut être associée au mot «déclin» et

ne voir que les risques nierait des possibilités importantes en matière de croissance économique et de développement social. La revalorisation des espaces ruraux est nécessaire, couplée à l'adoption de politiques rurales qui tirent parti des ressources régionales au lieu de poursuivre une approche exclusivement compensatoire²⁴⁷. Dans le même temps, il faut accroître la résilience et répondre aux besoins en matière de sécurité alimentaire et de nutrition des citoyens vivant dans une pauvreté extrême, notamment en créant des environnements alimentaires plus sains et en veillant à ce que les populations urbaines pauvres aient accès à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, alors qu'ils en sont presque toujours exclus, bien que les services soient meilleurs dans les villes.

Souvent, l'inégalité commence au sein des ménages et les inégalités entre les sexes persistent encore dans toutes les régions, qu'il s'agisse des pays développés ou en développement. Comme indiqué dans les précédentes sections et dans la section 1.1 de la partie 1, les femmes sont plus exposées à la dénutrition que les hommes et les femmes en âge de procréer sont

généralement plus vulnérables à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition. Réduire les inégalités entre les sexes exige des politiques et des approches de développement plus complètes, élaborées à cet effet et ciblant spécifiquement l'autonomisation économique et la nutrition des femmes. Les approches intégrées en faveur des femmes pourraient inclure l'accès aux services de santé de la reproduction, aux services de nutrition et aux services d'aide et de soins, la formation professionnelle et l'accès à l'emploi, la protection de la maternité et la protection sociale. En plus des ressources et de l'accès aux services de base, ces approches devraient viser l'élimination des inégalités entre les sexes et se concentrer sur les personnes concernées pour comprendre leurs aspirations – qui veulent-elles être et que veulent-elles faire? – et la manière dont elles peuvent les réaliser en se fondant sur une vision commune et une stratégie pratique²⁴⁸. Cela exige également une connaissance des comportements humains, la sensibilisation de la population et la recherche de mesures efficaces pour inciter les femmes à accéder aux services et aux aides disponibles.

Au-delà des inégalités entre les sexes, d'autres inégalités sociales dues à la discrimination et à l'exclusion de certains groupes de population, fondées sur l'ethnie, la caste ou la religion – déjà mentionnées plus haut – entravent les progrès potentiels en matière de sécurité alimentaire et de nutrition. La discrimination et l'exclusion à l'égard de ces groupes ne peuvent être combattues que par des politiques et une mobilisation sociale qui mettent fin aux multiples difficultés qu'ils rencontrent. Plusieurs mesures peuvent servir ce but, notamment la mise en place de cadres juridiques, réglementaires et politiques favorisant l'inclusion sociale; des dépenses publiques; l'amélioration de l'accès aux services publics et de leurs prestations (parfois uniquement ciblé sur ces groupes de population); l'autonomisation des institutions, le renforcement de leurs capacités organisationnelles et de leur participation aux processus décisionnels; une plus grande obligation de rendre des comptes afin de protéger les droits de l'homme; enfin, un effort pour modifier progressivement les attitudes et les comportements discriminatoires²⁴⁹. ■

2.5 CONCLUSIONS

Le rapport de cette année continue d'attirer l'attention sur les défis de taille qui restent à relever dans la lutte contre la faim, l'insécurité alimentaire et la malnutrition sous toutes ses formes. La partie 2 appelle à prendre des mesures plus audacieuses pour affronter ces difficultés dans une conjoncture de ralentissement de la croissance et de fléchissement économique. Les perspectives économiques mondiales les plus récentes indiquent qu'il faut s'attendre à une croissance économique en berne ou au point mort dans de nombreux pays, y compris des économies émergentes et des pays en développement. De fait, les périodes de perturbations financières, les tensions commerciales accrues, les prix des produits de base en baisse et le resserrement des conditions financières sont autant d'éléments qui contribuent à assombrir l'horizon économique mondial.

La partie 2 a présenté de nouveaux éléments, qui confirment que:

- ▶ la faim gagne du terrain dans nombre de pays qui connaissent un ralentissement ou une contraction économique – étonnamment, il s'agit en majorité non pas de pays à faible revenu, mais de pays à revenu intermédiaire;
- ▶ les chocs économiques prolongent et aggravent l'insécurité alimentaire aiguë dans les pays en situation de crise alimentaire;
- ▶ les ralentissements de la croissance sont souvent plus brutaux et les contractions économiques plus profondes et durables dans les pays dépendants à l'égard des produits de base;
- ▶ de façon générale, les événements économiques retentissent plus durement sur la sécurité alimentaire et la nutrition lorsque la pauvreté extrême et les inégalités sont plus importantes.

Les inégalités de revenu et d'accès aux services et aux actifs fondamentaux, tout comme l'exclusion sociale et la marginalisation de certains groupes, empêchent un grand nombre de personnes de tirer profit des périodes de forte croissance économique ou de surmonter sans encombre les épisodes de ralentissement de la croissance ou de fléchissement économique. Les nouvelles données factuelles présentées dans la partie 2

indiquent que ces perturbations économiques fragilisent de façon disproportionnée la sécurité alimentaire et la nutrition lorsque les inégalités sont plus profondes, en particulier dans les pays à revenu intermédiaire. Les inégalités de revenu et de richesse sont aussi étroitement corrélées avec la dénutrition, tandis que des schémas d'inégalité plus complexes sont associés à l'obésité. La réduction de ces inégalités doit donc être un objectif prioritaire, soit comme un moyen d'améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition, soit comme une fin en soi.

Le rapport appelle à agir sur deux fronts pour préserver la sécurité alimentaire et la nutrition des aléas économiques – ralentissements ou fléchissements. À court terme, les pays doivent protéger les revenus de façon à enrayer les crises économiques. Pour améliorer les mécanismes d'urgence et les moyens financiers qui permettent aux décideurs publics de faire front, il est essentiel de renforcer la capacité d'épargne lorsque l'économie est florissante, en utilisant pour cela les instruments disponibles (stabilisateurs budgétaires automatiques, fonds de stabilisation, fonds souverains, normes macroprudentielles, entre autres); cela permet ensuite aux politiques contracycliques d'opérer. Parmi les politiques, on peut citer les programmes de protection sociale ciblés, comme des transferts monétaires, assortis ou non de conditions, et des repas scolaires; les programmes de travaux publics, qui contribuent à réduire le chômage; ou les mesures visant à stabiliser les prix des produits alimentaires et à protéger les revenus contre des dépenses de santé préjudiciables en assurant une couverture totale des services de santé essentiels. Les conséquences inattendues que ces mesures pourraient avoir sur la nutrition doivent être soigneusement et systématiquement étudiées, et les coupes dans les services sociaux essentiels, y compris en matière de santé, doivent être évitées à tout prix.

À plus long terme, il est nécessaire que les pays investissent de façon judicieuse pendant les périodes de prospérité de façon à réduire

les facteurs de vulnérabilité économique et à renforcer les capacités nécessaires pour soutenir le choc d'une crise économique et permettre ensuite un redressement rapide. Il faut donc trouver le juste dosage de politiques et d'investissements, qui permette de réaliser une transformation structurelle sans exclusive, propre à diversifier l'économie pour réduire la dépendance à l'égard des produits de base, tout en favorisant le recul de la pauvreté et des inégalités au sein de la société.

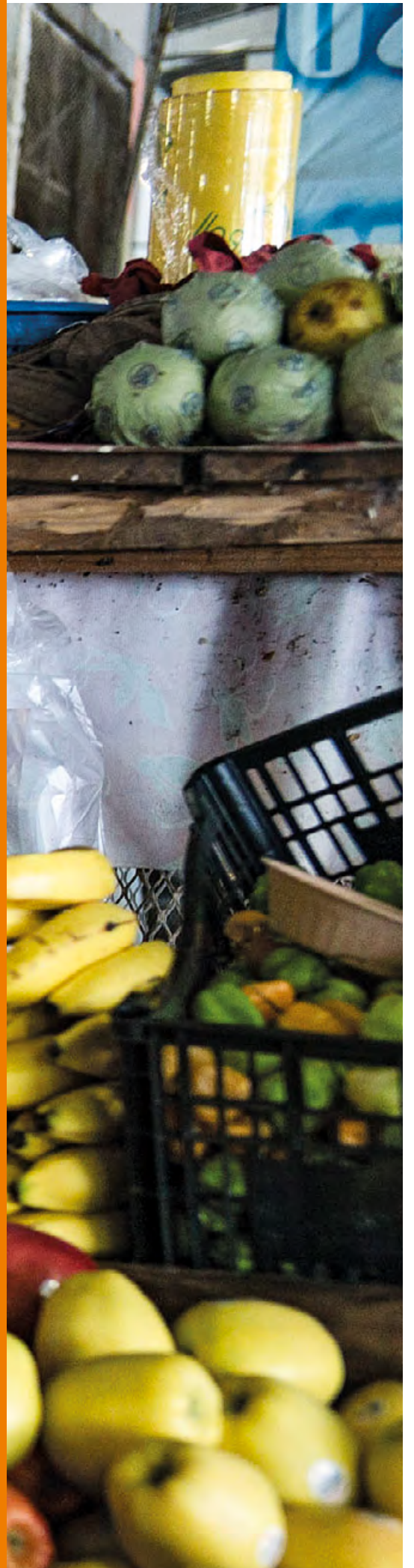
Cette évolution suppose une transformation de l'agriculture et des systèmes alimentaires, pour que le type de produits de base et la qualité des aliments produits contribuent à améliorer l'accès de tous à des denrées plus nutritives. Par ailleurs, si l'on veut empêcher que les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques ne réduisent la qualité nutritionnelle de l'alimentation, il faut des mesures propres à accroître la diversité de l'alimentation et à créer des environnements alimentaires plus sains. Les décideurs publics doivent s'assurer que le fait de faciliter l'accès au commerce ne produit pas d'effets préjudiciables inattendus sur la sécurité alimentaire et la nutrition dans les secteurs théoriquement sensibles à cette ouverture des échanges. L'intégration des questions de sécurité alimentaire et de nutrition dans l'action menée pour réduire la pauvreté, couplée à des effets de synergie renforcés entre la réduction de la pauvreté et l'élimination de la faim, doit aussi faire partie de la transformation.

On ne pourra pas faire en sorte que cette transformation soit favorable aux pauvres et sans exclusive si l'on se focalise sur la croissance économique uniquement: il va falloir s'attaquer aux inégalités existantes à tous les niveaux, par des politiques multisectorielles qui gardent toujours ces inégalités en ligne de mire. Enfin, une transformation de cette nature ne pourra se concrétiser que si les politiques renforcent effectivement la résilience économique des pays, de sorte que la sécurité alimentaire et la nutrition soient protégées lorsque l'économie ralentit ou se contracte. ■



MEXIQUE

Un participant à un projet sur la sécurité alimentaire appuyé par la FAO, derrière son étal de fruits et légumes
©Alex Webb/Magnum
Photos pour FAO



ANNEXES

ANNEXE 1

ANNEXE 1A. TABLEAUX STATISTIQUES DE LA PARTIE 1

TABLEAU A1.1

PROGRÈS ACCOMPLIS EN DIRECTION DES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE (ODD): PRÉVALENCE DE LA SOUS-ALIMENTATION, DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE, DE CERTAINES FORMES DE MALNUTRITION, DE L'ALLAITEMENT EXCLUSIF AU SEIN ET DE L'INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	PRÉVALENCE DE LA SOUS- ALIMENTATION - POPULATION TOTALE		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'ÉMACIATION CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DU RETARD DE CROISSANCE CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'EXCÈS PONDERAL CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'OBÉSITÉ CHEZ L'ADULTE (18 ANS OU PLUS)		PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LA FEMME EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS)		ALLAITEMENT EXCLUSIF AU SEIN DU NOURRISSON DE 0 À 5 MOIS		PRÉVALENCE DE L'INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE	
	2004-06 (%)	2016-18 (%)	2014-16 (%)	2016-18 (%)	2012 ⁵ (%)	2018 ⁴ (%)	2012 ⁵ (%)	2018 ⁴ (%)	2012 (%)	2016 (%)	2012 (%)	2016 (%)	2012 ⁶ (%)	2018 ⁷ (%)	2012 (%)	2015 (%)	2012 (%)	2015 (%)		
MONDE	14,4	10,7	7,9	8,7	23,5	25,4	7,3	21,9	5,5	5,9	11,7	13,2	30,3	32,8	36,9	41,6	15,0	14,6		
Pays les moins avancés	28,6	23,6	20,3	22,4	49,4	52,5	8,5	37,7	3,2	3,9	4,4	5,4	39,3	39,6	44,9	50,8	16,2	15,7		
Pays en développement sans littoral	26,4	21,9	17,4	19,6	46,5	50,8	6,8	35,1	3,8	3,8	7,3	8,3	32,1	33,1	45,5	53,2	14,2	13,8		
Petits États insulaires en développement	21,1	17,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	18,6	20,9	30,0	31,5	36,6	31,6	11,1	10,9		
Pays à faible revenu	30,3	27,7	23,0	25,8	54,0	58,3	7,4	38,1	3,3	3,1	5,7	6,8	38,2	38,4	43,5	49,9	14,8	14,3		
Pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure	19,6	13,8	10,7	10,9	29,6	30,6	11,6	35,7	3,7	3,9	6,5	7,6	42,2	43,0	39,4	47,6	20,6	19,9		
Pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure	11,6	7,1	7,5	8,7	26,0	28,6	1,8	9,2	7,2	7,4	12,2	13,8	22,3	26,1	28,7	23,9	7,4	7,3		
Pays à revenu élevé	<2,5	<2,5	1,8	1,9	8,8	8,6	0,6 ^c	3,3	3,0 ^c	6,7	7,2 ^c	22,6	24,6	15,4	18,0	n.d.	n.d.	7,6	7,6	
Pays à faible revenu et à déficit vivrier	22,7	18,4	n.d.	n.d.	n.d.	11,3	11,3	38,4	33,7	3,1	3,1	12,3	14,2	46,2	46,3	40,8	20,9	20,1		

TABLEAU AT.1
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	PRÉVALENCE DE LA SOUS- ALIMENTATION - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'ÉMACIATION CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DU RETARD DE CROISSANCE CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'EXCÈS PONDERAL CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'OBÉSITÉ CHEZ L'ADULTE (18 ANS OU PLUS)		PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LA FEMME EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS)		ALLAITEMENT EXCLUSIF AU SEIN DU NOURRISSON DE 0 À 5 MOIS		PRÉVALENCE DE L'INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2018 ^a	2018 ^a	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015
AFRIQUE	21,3	19,6	19,7	22,1	49,5	53,1	7,1	32,6	30,0	4,8	4,9	10,4	11,8	37,7	37,7	35,6	43,8	14,1	13,7	
Afrique du Nord	6,1	7,1	8,4	9,1	25,9	30,8	n.d.	11,7	n.d.	12,4	10,6	22,5	25,4	30,9	31,8	40,5	44,7	12,4	12,2	
Algérie	8,8	3,9					n.d.			12,4	n.d.	23,1	26,6	33,6	35,7	25,4	n.d.	7,3	7,3	
Égypte	5,4	4,5	9,4 ^b	10,1	27,6 ^b	36,0	9,5	30,7	22,3	20,4	15,7	27,9	31,1	29,3	28,5	52,8	39,5	n.d.	n.d.	
Libye	n.d.	n.d.					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	28,3	31,8	30,5	32,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Maroc	5,7	3,4					n.d.	14,9	n.d.	10,8	n.d.	22,4	25,6	34,2	36,9	27,8	n.d.	17,5	17,3	
Soudan		20,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	16,8	34,1	38,2	1,5	3,0	5,6	7,4	29,4	30,7	41,0	54,6	n.d.	n.d.	
Tunisie	5,6	4,3					n.d.	10,1	n.d.	14,2	n.d.	24,1	27,3	28,1	31,2	8,5	n.d.	7,5	7,5	
Afrique du Nord (hors Soudan)	6,1	4,3	8,4	9,1	25,9	30,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,4	28,7	31,2	32,1	40,4	39,5	11,5	11,4	
Afrique subsaharienne	24,3	22,5	22,3	25,1	55,0	58,2	6,9	34,9	32,1	4,0	3,9	6,9	8,0	39,5	39,2	34,8	43,6	14,4	14,0	
Afrique de l'Est	34,4	30,9	25,7	27,5	60,9	64,3	6,0	38,6	35,2	4,4	4,3	4,3	5,2	30,6	31,2	48,7	59,8	13,8	13,4	
Burundi	n.d.	n.d.					5,1	57,6	55,9	2,9	1,4	3,5	4,4	25,6	26,7	69,3	82,3	15,5	15,1	
Comores	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	31,1	n.d.	10,6	n.d.	5,8	6,9	27,6	29,3	11,4	n.d.	24,2	23,7	
Djibouti	32,2	18,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	33,5	n.d.	8,1	n.d.	10,8	12,2	30,9	32,7	12,4	n.d.	n.d.	n.d.	
Érythrée	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	52,0	n.d.	2,0	n.d.	3,2	4,1	36,9	38,1	68,7	n.d.	n.d.	n.d.	
Éthiopie	39,7	20,6					10,0	44,4	38,4	1,8	2,9	2,9	3,6	21,7	23,4	52,0	56,5	n.d.	n.d.	
Kenya	28,2	29,4	19,1 ^c	19,1 ^c	56,5 ^c	56,5 ^c	4,2	35,5	26,2	5,0	4,1	4,8	6,0	27,5	27,2	31,9	61,4	11,7	11,5	
Madagascar	35,0	44,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,9	49,4	48,9	n.d.	1,1	3,6	4,5	36,6	36,8	41,9	n.d.	17,5	17,1	
Malawi	26,1	17,5	51,7 ^c	51,7 ^c	81,9 ^c	81,9 ^c	2,8	47,3	37,4	9,0	4,6	3,9	4,7	32,3	34,4	70,8	59,4	14,9	14,5	
Maurice	5,2	6,5	5,2	6,2	13,0	18,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10,1	11,5	21,6	25,1	n.d.	n.d.	17,0	17,1	
Mozambique	37,0	27,9	39				n.d.	42,9	n.d.	7,8	n.d.	5,1	6,0	49,9	51,0	40,0	41,0	14,1	13,8	
Ouganda	24,1	41,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,5	33,7	28,9	5,8	3,7	3,4	4,1	38,6	37,2	62,3	65,5	n.d.	n.d.	

TABLEAU AT.1
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	PRÉVALENCE DE LA SOUS- ALIMENTATION - POPULATION TOTALE ¹		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'ÉMACIATION CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DU RETARD DE CROISSANCE CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'EXCÈS PONDERAL CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'OBÉSITÉ CHEZ L'ADULTE (18 ANS OU PLUS)		PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LA FEMME EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS)		ALLAITEMENT EXCLUSIF AU SEIN DU NOURRISSON DE 0 À 5 MOIS		PRÉVALENCE DE L'INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2018 ⁴	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015
République-Unie de Tanzanie	34,4	30,7			4,5	34,9	34,5	5,2	3,7	5,8	7,1	29,6	28,5	48,7	59,0	10,7	10,5			
Rwanda	44,5	36,8			2,0	44,3	36,9	6,9	5,6	3,8	4,8	19,4	22,3	83,8	86,9	8,2	7,9			
Seychelles	n.d.	n.d.	3,2 ^c	14,3 ^c	n.d.	7,9	n.d.	10,2	n.d.	12,5	14,6	20,3	22,3	n.d.	n.d.	11,0	11,7			
Somalie	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,3	n.d.	3,0	n.d.	5,9	6,9	43,5	44,4	5,3	n.d.	n.d.	n.d.			
Soudan du Sud	--	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	31,3	n.d.	5,8	n.d.	n.d.	n.d.	32,3	34,0	44,5	n.d.	n.d.	n.d.			
Zambie	51,1	46,7			6,2	n.d.	40,0	n.d.	6,2	5,4	6,5	31,2	33,7	59,9	72,0	11,9	11,6			
Zimbabwe	42,2	51,3			3,3	32,2	27,1	5,8	5,6	11,1	12,3	30,1	28,8	31,3	47,1	12,8	12,6			
Afrique centrale	32,5	26,3	n.d.	n.d.	7,2	34,5	32,1	4,5	4,6	5,5	6,6	45,4	43,5	28,5	37,7	12,8	12,5			
Angola	54,8	25,0			4,9	n.d.	37,6	n.d.	3,4	5,6	6,8	47,3	47,7	n.d.	37,4	15,8	15,3			
Cameroon	20,3	9,9	35,6	44,2	5,2	32,6	31,7	6,4	6,7	8,1	9,5	41,7	41,4	19,9	28,0	12,1	12,0			
Congo	40,2	40,3			8,2	24,4	21,2	3,5	5,9	7,1	8,4	53,8	51,9	20,2	32,9	11,8	11,6			
Gabon	10,9	10,5			n.d.	17,0	n.d.	7,7	n.d.	12,0	13,4	58,3	59,1	5,1	n.d.	14,4	14,2			
Guinée équatoriale	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	26,2	n.d.	9,7	n.d.	6,2	7,4	44,1	43,7	7,4	n.d.	n.d.	n.d.			
République centrafricaine	39,5	59,6	n.d.	n.d.	n.d.	39,6	n.d.	1,9	n.d.	5,3	6,3	46,2	46,0	33,0	n.d.	14,8	14,5			
République démocratique du Congo	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,1	43,4	42,7	4,7	4,4	4,6	5,6	44,7	41,0	36,4	47,3	11,1	10,8			
Sao Tomé-et-Principe	9,4	7,0	n.d.	n.d.	4,0	30,6	17,2	11,2	2,4	8,9	10,6	45,4	46,1	50,3	71,7	6,7	6,6			
Tchad	39,2	37,5	n.d.	n.d.	13,3	38,7	39,8	2,7	2,8	4,0	4,8	48,1	47,7	3,2	0,1	n.d.	n.d.			
Afrique australe	6,5	8,3	24,3	30,7	3,5	30,5	29,3	12,1	13,0	23,2	25,6	25,9	26,0	n.d.	35,0	14,3	14,2			
Afrique du Sud	4,4	6,2			2,5	27,2	27,4	17,2	13,3	24,5	27,0	25,7	25,8	n.d.	31,6	14,3	14,2			
Botswana	31,9	26,4	35,0	41,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	14,7	16,1	29,4	30,2	20,3	n.d.	15,9	15,6			
Eswatini	17,0	20,6			2,0	30,9	25,5	10,7	9,0	12,0	13,5	26,7	27,2	43,8	63,8	10,5	10,3			

TABLEAU AT.1
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	PRÉVALENCE DE LA SOUS- ALIMENTATION - POPULATION TOTALE ¹		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1, 2, 3}		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1, 2, 3}		PRÉVALENCE DE L'ÉMACIATION CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DU RETARD DE CROISSANCE CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'EXCÈS PONDERAL CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'OBÉSITÉ CHEZ L'ADULTE (18 ANS OU PLUS)		PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LA FEMME EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS)		ALLAITEMENT EXCLUSIF AU SEIN DU NOURRISSON DE 0 À 5 MOIS		PRÉVALENCE DE L'INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2018 ⁴	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015
Lesotho	11,7	13,1	50,1	50,0	78,6	77,8	2,8	33,4	7,3	7,5	12,0	13,5	27,2	27,4	52,9	66,9	14,8	14,6		
Namibie	25,1	27,3	41,4	39,0	66,0	67,9	7,1	22,7	n.d.	4,0	12,9	15,0	24,7	23,2	22,1	48,3	15,7	15,5		
Afrique de l'Ouest	12,3	13,9	14,6	17,3	45,4	47,6	8,1	29,2	2,4	2,1	6,4	7,7	50,0	49,3	22,1	31,4	15,6	15,2		
Bénin	15,4	10,1					5,0	32,2	n.d.	1,9	7,0	8,2	51,5	46,9	32,5	41,4	17,2	16,9		
Burkina Faso	24,9	20,0	9,1 ^c	n.d.	40,7 ^c	n.d.	8,6	32,8	21,1	0,6	3,6	4,5	50,5	49,6	38,2	50,1	13,5	13,1		
Cabo Verde	14,0	12,6					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,9	10,6	31,2	33,3	59,6	n.d.	n.d.	n.d.		
Côte d'Ivoire	20,0	19,0					6,1	29,9	21,6	3,2	7,6	9,0	51,8	52,9	11,8	23,1	15,8	15,5		
Gambie	15,1	10,2	n.d.	31,3	n.d.	54,1	11,0	21,2	24,6	1,1	7,3	8,7	57,2	57,5	33,5	46,8	17,2	16,8		
Ghana	9,3	5,5	7,9	7,9	49,6	49,6	4,7	22,8	18,8	2,5	8,3	9,7	48,6	46,4	45,7	52,1	14,5	14,2		
Guinée	21,3	16,5	41,3	46,5	72,8	74,1	8,1	31,1	32,4	3,8	5,5	6,6	50,9	50,6	20,4	34,2	n.d.	n.d.		
Guinée-Bissau	24,4	28,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,0	32,2	27,6	3,2	6,8	8,2	44,0	43,8	38,3	52,5	21,8	21,1		
Libéria	39,4	37,2	62,4	62,2	85,0	86,2	5,6	41,8	32,1	n.d.	7,3	8,6	37,3	34,7	27,8	54,6	n.d.	n.d.		
Mali	11,1	6,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	13,5	27,8	30,4	1,0	5,9	7,1	54,8	51,3	20,2	37,3	n.d.	n.d.		
Mauritanie	12,1	10,4					14,8	22,0	27,9	1,2	9,7	11,3	37,2	37,2	26,7	41,1	n.d.	n.d.		
Niger	15,1	16,5	31,0	51,7	66,4	83,0	10,1	43,5	40,6	3,1	3,9	4,7	49,2	49,5	23,3	n.d.	n.d.	n.d.		
Nigéria	6,5	13,4	6,5 ^c	n.d.	36,4 ^c	n.d.	10,8	35,8	43,6	2,9	6,4	7,8	49,9	49,8	14,7	23,3	n.d.	n.d.		
Sénégal	21,6	11,3					9,0	15,5	16,5	0,7	6,2	7,4	53,5	49,9	37,5	42,1	18,9	18,5		
Sierra Leone	37,0	25,6	62,2	72,7	83,0	90,8	9,5	44,4	37,8	9,4	6,3	7,5	47,9	48,0	31,2	47,2	14,9	14,4		
Togo	26,0	16,1	34,3	32,2	66,9	68,1	6,6	29,7	27,6	1,6	5,9	7,1	50,0	48,9	62,1	57,2	16,3	16,1		
Afrique subsaharienne (Soudan compris)	24,4	22,4	21,8	24,4	53,9	57,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,8	7,9	39,1	38,8	35,0	44,0	14,4	14,0		
ASIE*	17,2	11,4	6,4	6,7	19,6	21,0	9,4	27,3	22,7	4,7	6,0	7,3	33,5	36,6	38,8	41,2	17,8	17,3		
Asie centrale	11,0	5,6	2,2	3,2	11,7	15,8	3,6	15,2	10,9	9,3	14,4	16,8	33,2	33,8	29,2	40,9	5,6	5,4		

TABLEAU A1.1
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	PRÉVALENCE DE LA SOUS- ALIMENTATION - POPULATION TOTALE ¹		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1, 2, 3}		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1, 2, 3}		PRÉVALENCE DE L'ÉMACIATION CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DU RETARD DE CROISSANCE CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'EXCES PONDÉRAL CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'OBÉSITÉ CHEZ L'ADULTE (18 ANS OU PLUS)		PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LA FEMME EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS)		ALLAITEMENT EXCLUSIF AU SEIN DU NOURRISSON DE 0 À 5 MOIS		PRÉVALENCE DE L'INSUFFISANCE PONDÉRALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2018 ⁴	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015
Kazakhstan	5,9	<2,5	0,9	1,9	7,0	9,3	3,1	8,0	13,1	13,3	9,3	18,7	21,3	29,4	30,7	31,8	37,8	6,1	5,4	
Kirghizistan	9,7	7,1	4,7	5,1	22,0	23,9	2,8	12,9	17,9	8,9	7,0	12,9	15,4	32,1	36,2	56,0	40,9	5,6	5,5	
Ouzbékistan	14,5	6,3					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	12,9	15,3	36,8	36,2	23,8	n.d.	5,3	5,3	
Tadjikistan	n.d.	n.d.	5,3	9,6	18,8	29,6	5,6	17,5	26,8	6,7	3,3	10,4	12,6	29,7	30,5	32,6	35,8	5,7	5,6	
Turkménistan	4,8	5,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	4,2	11,5	n.d.	5,9	5,9	14,9	17,5	31,1	32,6	10,9	58,3	5,0	4,9	
Asie de l'Est*	14,0	8,4	0,6	1,0	6,4	8,9	1,7	4,9	7,9	6,3	6,3	5,0	6,4	20,8	26,1	28,6	19,9	5,1	5,1	
Chine	15,2	8,5					1,9	8,1	9,4	6,6	9,1	5,1	6,6	20,7	26,4	27,6	18,6	5,0	5,0	
Chine (continentale)	15,5	8,6					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Province chinoise de Taïwan	4,7	3,5					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Chine - RAS de HongKong	<2,5	<2,5					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Chine - RAS de Macao	14,6	11,2					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Japon	<2,5	<2,5	<0,5	0,6	2,3	2,8	n.d.	n.d.	7,1	1,5	n.d.	3,8	4,4	19,4	21,5	n.d.	n.d.	9,6	9,5	
Mongolie	31,0	13,4	3,2	5,4	20,9	27,1	1,3	7,3	15,5	6,7	11,7	16,3	19,6	16,3	19,5	65,7	58,3	5,5	5,4	
République de Corée	<2,5	<2,5	<0,5 ^c	<0,5	4,8 ^c	5,4	n.d.	n.d.	2,5	7,3	n.d.	4,4	4,9	18,4	22,7	n.d.	n.d.	5,4	5,8	
République populaire démocratique de Corée	35,4	47,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,5	19,1	27,9	<0,1	2,3	6,1	7,1	30,0	32,5	68,9	71,4	n.d.	n.d.	
Asie de l'Est (hors Chine continentale)	5,8	7,2	<0,5	0,6	3,8	4,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,4	8,4	
Asie du Sud-Est	18,4	9,4	4,1	5,1	18,7	20,3	8,7	25,0	29,1	5,7	7,7	5,3	6,7	25,9	28,3	33,5	n.d.	12,4	12,3	
Brunéï Darussalam	<2,5	3,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19,7	8,3	n.d.	12,3	14,7	13,9	16,9	n.d.	n.d.	12,1	10,8	
Cambodge	20,0	16,4	17,1	14,2	48,9	44,9	9,8	32,4	39,8	1,9	2,2	2,7	3,5	46,0	46,8	72,8	65,2	12,6	12,1	
Indonésie	19,4	8,3	1,1 ^c	1,0 ^c	8,7 ^c	8,1 ^c	13,5	36,4	39,2	12,3	11,5	5,4	6,9	26,2	28,8	40,9	n.d.	10,2	10,0	
Malaisie	3,9	2,5					11,5	20,7	n.d.	n.d.	6,0	12,7	15,3	22,2	24,9	n.d.	40,3	11,3	11,3	

TABLEAU AT.1
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	PRÉVALENCE DE LA SOUS- ALIMENTATION - POPULATION TOTALE ¹		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'ÉMACIATION CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DU RETARD DE CROISSANCE CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'EXCÈS PONDERAL CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'OBÉSITÉ CHEZ L'ADULTE (18 ANS OU PLUS)		PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LA FEMME EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS)		ALLAITEMENT EXCLUSIF AU SEIN DU NOURRISSON DE 0 À 5 MOIS		PRÉVALENCE DE L'INSUFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2012 ⁴	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015
Myanmar	32,0	10,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,6	29,4	2,6	1,5	4,4	5,7	41,7	46,3	23,6	51,2	20,4	20,1	12,5	12,3
Philippines	16,3	13,3	11,2	15,0	45,4	52,5	7,1	33,6	4,3	3,9	5,0	6,0	18,0	15,7	33,0	n.d.	20,4	20,1	20,4	20,1
République démocratique populaire lao	27,0	16,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	44,2	2,0	n.d.	3,4	4,5	36,5	39,7	39,7	44,4	17,7	17,3	17,7	17,3
Singapour	n.d.	n.d.	0,7	1,0	2,8	4,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,1	6,6	19,0	22,2	n.d.	n.d.	9,7	9,6	9,7	9,6
Thaïlande	12,5	7,8	n.d.	n.d.	5,4	16,4	10,5	10,9	8,2	8,4	10,8	26,3	31,8	12,3	23,0	10,8	10,5	10,8	10,5	10,5
Timor-Leste	31,3	24,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10,5	57,5	5,8	1,4	2,4	2,9	33,1	41,3	50,8	50,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Viet Nam	18,2	9,3	1,8	2,3	16,4	14,5	6,4	22,7	4,4	5,3	1,5	2,1	21,0	24,2	17,0	24,0	8,4	8,2	8,4	8,2
Asie du Sud	21,1	14,9	12,2	12,0	30,8	30,9	14,6	38,1	2,9	3,1	4,2	5,2	48,2	48,7	46,8	53,9	27,2	26,4	27,2	26,4
Afghanistan	33,2	29,8	15,4	18,3	45,2	54,3	9,5	n.d.	40,9	5,4	3,7	4,5	37,4	42,0	n.d.	43,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Bangladesh	16,6	14,7	n.d.	n.d.	14,4	42,0	36,2	1,6	1,6	2,6	3,4	40,3	39,9	55,9	55,3	29,0	27,8	29,0	27,8	27,8
Bhoutan	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	33,5	n.d.	7,6	n.d.	4,5	5,8	39,2	35,6	48,7	51,4	11,9	11,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Inde	22,2	14,5	n.d.	n.d.	20,8	n.d.	2,4	6,8	n.d.	n.d.	22,0	25,5	27,9	30,5	53,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Iran (République islamique d')	6,1	4,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	18,6	n.d.	6,1	n.d.	5,9	7,9	41,1	42,6	45,3	n.d.	12,0	11,7	12,0	11,7
Maldives	18,2	10,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	9,6	40,5	1,5	1,2	3,0	3,8	35,4	35,1	69,6	65,2	22,6	21,8	22,6	21,8
Népal	16,0	8,7	8,8	7,8	29,4	31,6	7,1	43,0	6,4	2,5	6,3	7,8	50,1	52,1	37,0	47,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Pakistan	23,3	20,3	n.d.	n.d.	15,1	14,7	17,3	0,6	2,0	4,3	5,4	30,3	32,6	75,8	82,0	16,6	15,9	16,6	15,9	15,9
Sri Lanka	18,2	9,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Asie du Sud (hors Inde)	18,3	15,7	9,9	9,2	38,6	35,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	47,7	51,4	24,6	23,9	24,6	23,9
Asie de l'Ouest	9,5	12,1	8,9	9,8	28,8	29,3	4,0	17,5	8,2	9,0	25,7	28,6	33,9	36,1	31,9	24,0	10,0	9,9	10,0	9,9
Arabie saoudite	7,9	7,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	31,6	35,0	41,5	42,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

**TABEAU A1.1
(SUITE)**

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	PRÉVALENCE DE LA SOUS- ALIMENTATION - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'ÉMACIATION CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DU RETARD DE CROISSANCE CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'EXCÈS PONDERAL CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'OBÉSITÉ CHEZ L'ADULTE (18 ANS OU PLUS)		PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LA FEMME EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS)		ALLAITEMENT EXCLUSIF AU SEIN DU NOURRISSON DE 0 À 5 MOIS		PRÉVALENCE DE L'INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE			
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015
Arménie	7,8	4,3	3,2	4,0	28,8	34,3	20,9	9,4	16,5	13,7	18,5	20,9	24,7	29,4	34,1	44,5	8,0	9,0	34,1	44,5	8,0	9,0
Azerbaïdjan	5,5	<2,5					3,2	17,8	10,4	14,1	17,1	19,9	36,2	38,5	10,8	12,1	7,0	7,3	10,8	12,1	7,0	7,3
Bahreïn	n.d.	n.d.					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	26,2	28,7	41,4	42,0	n.d.	n.d.	10,2	11,9	n.d.	n.d.	10,2	11,9
Chypre	5,7	5,6					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,9	22,6	21,6	25,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Émirats arabes unis	4,1	2,6					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	24,5	29,9	25,7	27,8	n.d.	n.d.	12,7	12,7	n.d.	n.d.	12,7	12,7
Géorgie	7,2	7,9	7,0	7,6	30,6	34,5	11,3	n.d.	19,9	n.d.	20,3	23,3	25,8	27,5	54,8	n.d.	4,8	6,1	54,8	n.d.	4,8	6,1
Iraq	28,2	29,0					22,1	n.d.	11,4	n.d.	25,0	27,4	29,0	29,1	19,4	25,8	n.d.	n.d.	19,4	25,8	n.d.	n.d.
Israël	<2,5	<2,5					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,3	26,7	13,1	15,7	n.d.	n.d.	8,0	7,8	n.d.	n.d.	8,0	7,8
Jordanie	6,6	12,2					n.d.	n.d.	4,7	n.d.	30,3	33,4	30,8	34,7	22,7	25,5	13,9	13,8	22,7	25,5	13,9	13,8
Koweït	<2,5	2,8					3,1	4,3	9,5	6,0	34,3	37,0	21,0	23,8	n.d.	n.d.	9,9	9,9	n.d.	n.d.	9,9	9,9
Liban	3,4	11,0					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	28,8	31,3	28,1	31,2	n.d.	n.d.	9,3	9,2	n.d.	n.d.	9,3	9,2
Oman	10,5	6,8					7,5	9,8	1,7	4,4	20,2	22,9	36,3	38,2	n.d.	32,8	10,6	10,5	n.d.	n.d.	10,6	10,5
Palestine	n.d.	n.d.					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,5	8,4	n.d.	n.d.	8,5	8,4
Qatar	n.d.	n.d.					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	30,6	33,9	25,8	27,7	29,3	n.d.	7,5	7,3	29,3	n.d.	7,5	7,3
République arabe syrienne	n.d.	n.d.					n.d.	n.d.	17,9	n.d.	22,7	25,8	31,7	33,6	42,6	n.d.	n.d.	n.d.	42,6	n.d.	n.d.	n.d.
Turquie	<2,5	<2,5					1,9	12,5	9,7	11,1	29,0	32,2	29,0	30,9	41,6	30,1	11,6	11,4	41,6	30,1	11,6	11,4
Yémen	30,1	38,9					16,4	46,6	1,5	2,5	11,8	14,1	65,5	69,6	n.d.	9,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	9,7	n.d.
Asie centrale et Asie du Sud	20,7	14,5	11,9	11,7	30,1	30,4	14,1	37,2	3,2	3,4	4,6	5,7	47,7	48,2	46,0	53,6	26,4	25,5	46,0	53,6	26,4	25,5
Asie de l'Est et Asie du Sud-Est*	15,2	8,7	1,6	2,2	9,9	12,1	4,5	16,1	6,1	6,9	5,1	6,5	22,2	26,7	30,5	23,2	8,0	8,0	30,5	23,2	8,0	8,0
Asie de l'Ouest et Afrique du Nord	8,0	9,7	8,7	9,5	27,5	30,0	6,2	18,3	8,9	9,8	24,2	27,2	32,5	34,1	37,1	33,9	11,2	11,1	37,1	33,9	11,2	11,1

TABLEAU AT.1
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	PRÉVALENCE DE LA SOUS- ALIMENTATION - POPULATION TOTALE ¹		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'ÉMACIATION CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DU RETARD DE CROISSANCE CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'EXCÈS PONDERAL CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'ADULTE L'OBÈSITÉ CHEZ (18 ANS OU PLUS)		PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LA FEMME EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS)		ALLAITEMENT EXCLUSIF AU SEIN DU NOURRISSON DE 0 À 5 MOIS		PRÉVALENCE DE L'INSUFFISANCE PONDÉRALE À LA NAISSANCE			
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015
AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES	9,1	6,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	11,1	9,0	7,2	7,5	21,7	24,1	21,2	22,0	30,7	n.d.	8,7	8,7	30,7	n.d.	8,7	8,7
Caribbes	23,4	18,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10,2	8,3	6,3	7,0	21,9	24,8	30,4	31,3	29,3	25,7	10,1	9,9	29,3	25,7	10,1	9,9
Antigua-et-Barbuda	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	17,0	19,1	21,5	22,1	n.d.	n.d.	9,1	9,1	n.d.	n.d.	9,1	9,1
Bahamas	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	29,7	32,1	22,3	23,1	n.d.	n.d.	13,2	13,1	n.d.	n.d.	13,2	13,1
Barbade	5,9	3,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,7	n.d.	12,2	n.d.	22,2	24,8	20,7	21,6	19,7	n.d.	n.d.	n.d.	19,7	n.d.	n.d.	n.d.
Cuba	<2,5	<2,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	24,3	26,7	24,3	25,1	48,6	32,8	5,2	5,3	48,6	32,8	5,2	5,3
Dominique	5,7	6,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,6	28,2	23,5	24,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Grenade	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	17,5	20,2	22,8	23,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Haiti	57,1	49,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	22,0	21,9	3,6	3,4	17,2	20,5	46,1	46,2	39,3	39,9	n.d.	n.d.	39,3	39,9	n.d.	n.d.
Jamaïque	7,0	8,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,8	6,0	7,8	8,3	21,9	24,4	21,8	22,5	23,8	n.d.	14,7	14,6	23,8	n.d.	14,7	14,6
Porto Rico	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
République dominicaine	24,4	9,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,1	n.d.	7,6	23,5	26,9	29,5	29,7	8,0	4,6	11,4	11,3	8,0	4,6	11,4	11,3
Sainte-Lucie	n.d.	n.d.	4,5 ^c	4,5 ^c	22,2 ^c	22,2 ^c	2,5	n.d.	6,3	n.d.	17,4	19,8	21,4	21,9	3,5	n.d.	n.d.	n.d.	3,5	n.d.	n.d.	n.d.
Saint-Kitts-et-Nevis	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,4	23,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Saint-Vincent-et-les Grenadines	9,1	5,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,8	23,8	23,9	24,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Trinité-et-Tobago	11,8	5,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	9,2	n.d.	11,4	n.d.	16,7	19,7	21,8	22,5	21,5	n.d.	12,5	12,4	21,5	n.d.	12,5	12,4
Amérique centrale	8,3	6,1	10,5	10,6	32,2	31,7	16,0	12,9	6,6	6,9	24,2	26,6	15,3	15,5	21,3	33,9	8,7	8,7	21,3	33,9	8,7	8,7
Belize	4,6	7,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19,3	15,0	7,9	7,3	19,9	22,4	21,0	21,7	14,7	33,2	8,7	8,6	14,7	33,2	8,7	8,6
Costa Rica	5,4	4,8	4,8	5,2	21,4	23,2	5,6	n.d.	8,1	n.d.	22,4	25,7	13,3	14,9	32,5	n.d.	7,3	7,5	32,5	n.d.	7,3	7,5
El Salvador	10,5	9,0	13,5	12,7	42,3	40,0	20,8	13,6	5,7	6,4	20,4	22,7	18,9	22,7	31,4	46,7	10,4	10,3	31,4	46,7	10,4	10,3
Guatemala	15,8	15,2	15,6	16,4	43,1	43,6	48,0	46,7	4,9	4,9	16,6	18,8	17,5	16,4	49,6	53,2	11,2	11,0	49,6	53,2	11,2	11,0

TABLEAU A1.1
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	PRÉVALENCE DE LA SOUS- ALIMENTATION - POPULATION TOTALE ¹		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'ÉMACIATION CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DU RETARD DE CROISSANCE CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'EXCÈS PONDERAL CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'OBÉSITÉ CHEZ L'ADULTE (18 ANS OU PLUS)		PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LA FEMME EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS)		ALLAITEMENT EXCLUSIF AU SEIN DU NOURRISSON DE 0 À 5 MOIS		PRÉVALENCE DE L'INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE			
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015	(%)	(%)		
Honduras	17,0	12,9																				
Mexique	5,5	3,6	9,0	8,9	28,5	28,0	2,0	2,0	13,6	10,0	9,0	5,3	5,2	26,0	28,4	14,7	14,6	14,4	30,1	8,0	7,9	
Nicaragua	24,4	17,0							17,3	n.d.	8,3	n.d.	8,3	19,3	21,8	13,9	16,3	31,7	n.d.	10,8	10,7	
Panama	22,9	10,0							19,0	n.d.	9,7	n.d.	9,7	20,2	22,5	24,0	23,4	n.d.	21,5	10,2	10,1	
Amérique du Sud	7,9	5,4	6,0	8,2	23,8	30,8	1,3^c	2,0	8,9	7,1^c	7,6	7,8^e	20,8	23,0	22,7	23,9	36,3	n.d.	36,3	n.d.	8,6	8,6
Argentine	4,7	4,6	5,8	11,3	19,1	32,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	26,3	28,5	15,9	18,6	32,0	n.d.	7,1	7,3		
Bolivie (État plurinational de)	30,3	17,1					2,0	18,1	16,1	16,1	8,7	10,1	16,8	18,7	30,1	30,2	64,3	58,3	7,3	7,2		
Brésil	4,6	<2,5					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19,9	22,3	25,3	27,2	38,6	n.d.	8,4	8,4		
Chili	3,9	2,7	n.d.	3,4 ^c	n.d.	13,6 ^c	0,3	2,0	1,8	1,8	9,5	9,3	26,6	28,8	11,6	15,0	n.d.	n.d.	6,0	6,2		
Colombie	9,7	4,8					n.d.	12,6	n.d.	n.d.	4,8	n.d.	19,9	22,1	22,3	21,1	n.d.	n.d.	10,0	10,0		
Équateur	17,0	7,9	7,1 ^c	7,1 ^c	23,3 ^c	23,3 ^c	1,6	25,4	23,9	23,9	7,5	8,0	17,3	19,3	18,4	18,8	n.d.	n.d.	11,3	11,2		
Guyana	9,4	8,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,4	19,3	11,3	11,3	6,7	5,3	16,6	19,2	33,4	32,3	31,3	21,1	15,8	15,6		
Paraguay	11,9	10,7					1,0	10,7	5,6	5,6	11,3	12,4	16,7	19,0	20,5	22,8	24,4	29,6	8,2	8,1		
Pérou	19,6	9,7					0,5	18,4	12,9	12,9	7,2	8,0	17,2	19,1	20,0	18,5	67,4	64,2	9,5	9,4		
Suriname	10,9	8,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,8	n.d.	n.d.	4,0	n.d.	24,2	26,5	23,4	24,1	2,8	n.d.	14,9	14,7		
Uruguay	4,3	<2,5					n.d.	10,7	n.d.	n.d.	7,2	n.d.	26,8	28,9	18,3	20,8	n.d.	n.d.	7,9	7,6		
Venezuela (République bolivarienne du)	10,5	21,2					n.d.	13,4	n.d.	n.d.	6,4	n.d.	23,3	25,2	22,9	23,9	n.d.	n.d.	8,6	9,1		
Océanie	5,5	6,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	26,5	28,9	14,8	16,5	n.d.	n.d.	7,7	7,8		
Australie et Nouvelle-Zélande	<2,5	<2,5	2,7	3,6	11,2	13,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	28,2	30,7	8,3	9,5	n.d.	n.d.	6,2	6,4		
Australie	<2,5	<2,5	2,7	3,5	11,3	13,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	27,9	30,4	8,1	9,1	n.d.	n.d.	6,3	6,5		
Nouvelle-Zélande	<2,5	<2,5	2,7	4,1	10,6	14,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	29,5	32,0	9,7	11,6	n.d.	n.d.	5,9	5,7		

TABLEAU A1.1
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	PRÉVALENCE DE LA SOUS- ALIMENTATION - POPULATION TOTALE ¹		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'ÉMACIATION CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DU RETARD DE CROISSANCE CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'EXCÈS PONDERAL CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'OBÉSITÉ CHEZ L'ADULTE (18 ANS OU PLUS)		PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LA FEMME EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS)		ALLAITEMENT EXCLUSIF AU SEIN DU NOURRISSON DE 0 À 5 MOIS		PRÉVALENCE DE L'INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2018 ⁴	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015		
Océanie (hors Australie et Nouvelle-Zélande)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	9,4	37,7	38,2	7,3	9,1	20,1	22,4	33,2	35,4	56,8	n.d.	10,0	9,9	
Mélanésie	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	18,4	20,7	33,9	35,9	56,8	n.d.	10,1	9,9	
Fidji	4,3	3,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	27,2	30,0	29,8	31,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Îles Salomon	11,9	8,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,5	n.d.	31,6	n.d.	4,5	17,9	20,5	38,4	38,9	73,7	76,2	n.d.	n.d.	
Nouvelle-Calédonie	8,2	7,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Papouasie-Nouvelle- Guinée	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	49,5	n.d.	13,7	n.d.	17,1	19,4	34,4	36,6	56,1	n.d.	n.d.	n.d.	
Vanuatu	7,0	7,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	4,4	n.d.	28,5	n.d.	4,6	20,7	23,5	24,1	24,0	39,5	72,6	11,0	10,9	
Micronésie	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	44,2	46,8	22,3	25,1	69,0	n.d.	9,6	9,4	
Îles Marshall	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,5	n.d.	34,8	n.d.	4,1	50,1	52,4	24,1	26,6	27,3	42,3	n.d.	n.d.	
Kiribati	4,6	2,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	43,0	45,6	23,8	26,1	69,0	n.d.	n.d.	n.d.	
Micronésie (États fédérés de)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	38,6	41,6	19,5	23,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Nauru	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	59,3	60,7	n.d.	n.d.	67,2	n.d.	n.d.	n.d.	
Palaos	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	52,5	54,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Polynésie	3,7	3,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	43,9	46,5	23,0	27,6	51,6	70,3	5,5	5,4	
Îles Cook	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	53,0	55,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,5	3,5	
Nioué	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	46,0	49,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Polynésie française	3,9	4,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Samoa	3,5	2,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,9	n.d.	4,9	n.d.	5,3	42,9	45,5	25,4	31,3	51,3	70,3	n.d.	n.d.	
Samoa américaines	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Tokélaou (Membre associé)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Tonga	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,1	n.d.	17,3	n.d.	43,3	45,9	19,0	21,3	52,2	n.d.	n.d.	n.d.	

TABLEAU A1.1
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	PRÉVALENCE DE LA SOUS- ALIMENTATION - POPULATION TOTALE ¹		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'ÉMACIATION CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DU RETARD DE CROISSANCE CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'EXCÈS PONDERAL CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'OBÉSITÉ CHEZ L'ADULTE (18 ANS OU PLUS)		PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LA FEMME EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS)		ALLAITEMENT EXCLUSIF AU SEIN DU NOURRISSON DE 0 À 5 MOIS		PRÉVALENCE DE L'INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2018 ⁴	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015	2012	2015
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Tuvalu	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	47,8	51,0	n.d.	n.d.	34,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
AMÉRIQUE DU NORD ET EUROPE	<2,5	<2,5	1,4	1,1	9,3	8,4	n.d.	n.d.	n.d.	26,7	29,0	15,4	17,8	n.d.	n.d.	7,0	7,0	7,0	7,0	
Amérique du Nord	<2,5	<2,5	1,0	1,0	9,9	8,8	0,4	2,7	2,6	34,1	36,7	10,6	12,9	25,5	34,7	7,9	7,9	7,9	7,9	
Bermudes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Canada	<2,5	<2,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	28,8	31,3	8,5	9,5	n.d.	n.d.	6,2	6,4	n.d.	n.d.	
États-Unis d'Amérique	<2,5	<2,5	1,1 ^c	1,0 ^c	10,5 ^c	9,2 ^c	0,4	2,1	3,5	34,7	37,3	10,9	13,3	25,5	34,7	8,1	8,0	8,1	8,0	
Greenland	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Europe	<2,5	<2,5	1,6	1,2	9,0	8,2	n.d.	n.d.	n.d.	23,4	25,4	17,6	20,2	n.d.	n.d.	6,6	6,5	6,6	6,5	
Europe de l'Est	<2,5	<2,5	1,2	1,0	11,0	10,5	n.d.	n.d.	n.d.	23,9	25,8	22,1	24,2	n.d.	n.d.	6,2	6,1	6,2	6,1	
Bélarus	3,0	<2,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	24,6	26,6	20,4	22,6	19,0	n.d.	4,9	5,1	4,9	5,1	
Bulgarie	6,5	3,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,3	27,4	24,2	26,4	n.d.	n.d.	9,4	9,6	9,4	9,6	
Fédération de Russie	<2,5	<2,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	23,9	25,7	21,3	23,3	n.d.	n.d.	6,0	5,8	6,0	5,8	
Hongrie	<2,5	<2,5	1,2	0,8	10,6	8,3	n.d.	n.d.	n.d.	26,4	28,6	23,6	25,8	n.d.	n.d.	8,6	8,8	8,6	8,8	
Pologne	<2,5	<2,5	1,7	0,7	8,7	5,3	n.d.	2,9	2,6	23,4	25,6	23,5	25,7	n.d.	n.d.	5,7	5,9	5,7	5,9	
République de Moldova	n.d.	n.d.	1,6	2,8	20,0	25,4	n.d.	6,4	n.d.	18,3	20,1	25,6	26,8	36,4	n.d.	5,0	5,0	5,0	5,0	
Roumanie	<2,5	<2,5	5,5	4,0	19,2	14,7	n.d.	n.d.	n.d.	22,1	24,5	24,6	26,7	n.d.	n.d.	8,3	8,2	8,3	8,2	
Slovaquie	6,2	3,4	0,5	<0,5	5,7	4,7	n.d.	n.d.	n.d.	20,4	22,4	24,5	26,6	n.d.	n.d.	8,0	7,6	8,0	7,6	
Tchéquie	<2,5	<2,5	0,6	<0,5	5,8	3,8	n.d.	n.d.	n.d.	26,6	28,5	23,3	25,7	n.d.	n.d.	7,9	7,8	7,9	7,8	
Ukraine	<2,5	3,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	24,2	26,1	21,3	23,5	19,7	n.d.	5,4	5,6	5,4	5,6	
Europe du Nord	<2,5	<2,5	3,1	1,7	8,6	6,0	n.d.	n.d.	n.d.	25,2	27,5	12,6	16,0	n.d.	n.d.	6,1	6,0	6,1	6,0	
Danemark	<2,5	<2,5	0,8	1,0	5,7	5,3	n.d.	n.d.	n.d.	19,8	21,3	13,4	16,3	n.d.	n.d.	5,3	5,3	5,3	5,3	
Estonie	4,2	2,9	1,1	1,3	9,7	8,6	n.d.	n.d.	n.d.	22,3	23,8	23,4	25,6	n.d.	n.d.	4,4	4,3	4,4	4,3	

TABLEAU AT.1
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	PRÉVALENCE DE LA SOUS- ALIMENTATION - POPULATION TOTALE ¹		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1,2,3}		PRÉVALENCE DE L'ÉMACIATION CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DU RETARD DE CROISSANCE CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'EXCES PONDÉRAL CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'OBÉSITÉ CHEZ L'ADULTE (18 ANS OU PLUS)		PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LA FEMME EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS)		ALLAITEMENT EXCLUSIF AU SEIN DU NOURRISSON DE 0 À 5 MOIS		PRÉVALENCE DE L'INSUFFISANCE PONDÉRALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015	(%)	(%)
Finlande	<2,5	<2,5	2,3	2,0	9,3	8,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	23,2	24,9	13,1	15,9	n.d.	n.d.	4,2	4,1		
Irlande	<2,5	<2,5	3,6 ^d	2,8	9,5 ^d	6,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	23,9	26,9	12,2	14,8	n.d.	n.d.	5,3	5,9		
Islande	<2,5	<2,5	1,7	1,5	6,4	6,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	21,3	23,1	13,2	16,1	n.d.	n.d.	3,9	4,2		
Lettonie	<2,5	<2,5	1,4	1,2	10,4	10,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	24,2	25,7	22,9	25,1	n.d.	n.d.	4,5	4,5		
Lituanie	<2,5	<2,5	0,5	<0,5	13,8	11,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	26,7	28,4	23,2	25,5	n.d.	n.d.	4,5	4,5		
Norvège	<2,5	<2,5	1,1	1,1	5,0	5,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	23,0	25,0	12,7	15,3	n.d.	n.d.	4,7	4,5		
Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	<2,5	<2,5	4,0	1,8	9,3	5,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	26,9	29,5	11,5	15,3	n.d.	n.d.	6,9	7,0		
Suède	<2,5	<2,5	0,8	1,0	4,5	5,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,4	22,1	12,8	15,4	n.d.	n.d.	3,8	2,4		
Europe du Sud	<2,5	<2,5	1,6	1,7	9,8	9,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	22,8	24,6	15,8	18,6	n.d.	n.d.	7,2	7,2		
Albanie	10,9	6,2	10,1	11,1	38,7	38,6	1,6	23,2	11,3	16,4	19,9	22,3	22,7	25,3	37,1	36,5	4,6	4,6		
Andorre	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	26,6	28,0	11,6	13,9	n.d.	n.d.	7,5	7,4		
Bosnie-Herzégovine	3,2	<2,5	1,4	1,1	9,8	9,2	n.d.	8,9	n.d.	17,4	17,7	19,4	27,1	29,4	18,2	n.d.	3,4	3,4		
Croatie	2,9	<2,5	0,7	0,9	6,4	7,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	24,9	27,1	25,2	27,3	n.d.	n.d.	4,8	5,1		
Espagne	<2,5	<2,5	1,2	1,5	7,1	7,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,0	27,1	13,8	16,6	n.d.	n.d.	8,2	8,3		
Grèce	<2,5	<2,5	2,3	2,8	16,1	17,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,4	27,4	13,1	15,9	n.d.	n.d.	8,7	8,7		
Italie	<2,5	<2,5	1,1	1,0	8,1	7,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	21,4	22,9	14,4	17,3	n.d.	n.d.	7,0	7,0		
Macédoine du Nord	6,1	3,2	3,7	3,2	14,3	13,2	n.d.	4,9	n.d.	12,4	21,9	23,9	19,5	23,3	23,0	n.d.	8,8	9,1		
Malte	<2,5	<2,5					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	29,5	31,0	13,7	16,4	n.d.	n.d.	7,0	6,3		
Monténégro	--	<2,5	2,2	2,1	13,0	12,0	2,8	n.d.	9,4	n.d.	23,1	24,9	22,8	25,2	19,3	16,8	5,2	5,5		
Portugal	<2,5	<2,5	4,2	3,2	15,7	11,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	21,0	23,2	14,7	17,5	n.d.	n.d.	8,5	8,9		
Serbie	--	5,7	1,3	1,6	10,6	11,7	3,9	6,6	6,0	15,6	21,6	23,5	24,9	27,2	13,4	12,8	4,6	4,5		
Slovénie	<2,5	<2,5					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,6	22,5	21,9	24,4	n.d.	n.d.	6,2	6,1		

TABLEAU AT.1
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	PRÉVALENCE DE LA SOUS-ALIMENTATION - POPULATION TOTALE ^{1, 2, 3}		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1, 2, 3}		PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE - POPULATION TOTALE ^{1, 2, 3}		PRÉVALENCE DE L'ÉMACIATION CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DU RETARD DE CROISSANCE CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'EXCÈS PONDERAL CHEZ L'ENFANT (DE MOINS DE 5 ANS)		PRÉVALENCE DE L'OBÉSITÉ CHEZ L'ADULTE (18 ANS OU PLUS)		PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LA FEMME EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS)		ALIMENTATION EXCLUSIF AU SEIN DU NOURRISSON DE 0 À 5 MOIS		PRÉVALENCE DE L'INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2014-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015
Europe de l'Ouest	<2,5	<2,5	1,3	1,0	5,5	5,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	22,4	24,2	14,0	17,0	n.d.	n.d.	7,0	6,9
Allemagne	<2,5	<2,5	0,9	0,7	4,1	3,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	23,7	25,7	13,4	16,3	n.d.	n.d.	6,8	6,6
Autriche	<2,5	<2,5	1,1	1,2	5,7	4,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,1	21,9	14,4	17,3	n.d.	n.d.	6,9	6,5
Belgique	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	22,9	24,5	13,4	16,2	n.d.	n.d.	6,9	7,3
France	<2,5	<2,5	1,5	0,8	6,8	6,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	21,6	23,2	14,9	18,1	n.d.	n.d.	7,4	7,4
Luxembourg	<2,5	<2,5	1,2	0,8	4,7	3,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	22,4	24,2	13,3	16,1	n.d.	n.d.	6,8	6,5
Pays-Bas	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	21,0	23,1	13,4	16,4	n.d.	n.d.	6,2	6,2
Suisse	<2,5	<2,5	1,1	0,8	4,0	3,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19,6	21,2	15,1	18,3	n.d.	n.d.	6,5	6,5

¹ Les estimations régionales sont indiquées lorsqu'elles couvrent plus de 50 pour cent de la population. Afin de réduire la marge d'erreur, les estimations sont présentées sous forme de moyennes sur trois ans.

² Estimation de la FAO du pourcentage d'individus dans la population totale qui vivent dans des ménages où l'on a constaté qu'au moins un adulte était en situation d'insécurité alimentaire. Afin de réduire l'impact de la variabilité de l'échantillonnage d'une année sur l'autre, les estimations sont présentées sous forme de moyennes sur trois ans.

³ Les résultats au niveau des pays sont donnés uniquement pour les pays dont les estimations sont basées sur des données nationales officielles (voir la note c) ou sont présentées en tant qu'estimations provisoires fondées sur les données de la FAO collectées par l'intermédiaire du sondage mondial de Gallup, pour les pays dont les autorités nationales compétentes ont fourni une autorisation de publication. Il est toutefois à noter que le consentement à la publication n'implique pas nécessairement la validation des estimations par les autorités nationales concernées et que les estimations sont sujettes à révision dès que des données adéquates provenant de sources nationales officielles sont disponibles. Les agrégats aux niveaux mondial, régional et sous régional reflètent les données collectées dans approximativement 150 pays.

⁴ Les valeurs régionales correspondent aux estimations établies à partir du modèle pour l'année 2018. Concernant les pays, les dernières données disponibles sur la période allant de 2013 à 2018 sont utilisées.

⁵ Les valeurs régionales correspondent aux estimations établies à partir du modèle pour l'année 2012. Concernant les pays, les dernières données disponibles sur la période allant de 2005 à 2012 sont utilisées.

⁶ Les estimations régionales sont indiquées lorsqu'elles couvrent plus de 50 pour cent de la population. Concernant les pays, les dernières données disponibles sur la période allant de 2005 à 2012 sont utilisées.

⁷ Les estimations régionales sont indiquées lorsqu'elles couvrent plus de 50 pour cent de la population. Concernant les pays, les dernières données disponibles sur la période allant de 2013 à 2018 sont utilisées.

* Les agrégats régionaux concernant l'émaciation, le retard de croissance, l'excès pondéral chez l'enfant de moins de 5 ans et l'insuffisance pondérale à la naissance excluent le Japon.

a. Faible couverture consécutive de la population; à interpréter avec précaution.

b. L'Agence centrale pour la mobilisation du public et pour les statistiques (CAPMAS) indique une estimation de l'insécurité alimentaire grave de 1,3 pour cent en 2015, calculée à partir des données HIES à l'aide de l'approche uniformisée de communication des indicateurs de la sécurité alimentaire élaborée par le PAM. Il est à noter que les deux estimations ne sont pas directement comparables du fait de définitions différentes de «l'insécurité alimentaire grave».

c. Chiffre basé sur les données nationales officielles.

d. Le Gouvernement irlandais fournit les estimations de la «proportion de la population exposée au risque de pauvreté alimentaire» produites par l'Office central de la statistique (CSO) et l'Institut de recherche sociale et économique (ESRI) dans le cadre de l'Enquête sur les revenus et les conditions de vie (SILC), édition 2015, en tant que mesure indirecte de l'indicateur 2.1.2 des ODD. <https://irelandsg.geobv.ie/datasets/sdg-2-1-2-prevalence-of-moderate-or-severe-food-insecurity-in-the-population-based-on-the-food-insecurity-experience-scale-nuts-3-2015-ireland-cso-osi>

<2,5 = proportion de personnes sous-alimentées inférieure à 2,5 pour cent;

<0,5 = prévalence de l'insécurité alimentaire grave inférieure à 0,5 pour cent.

n.d. = données non disponibles.

TABLEAU A1.2

PROGRÈS ACCOMPLIS EN DIRECTION DES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE (ODD): NOMBRE DE PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES, EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE ET SOUFFRANT DE CERTAINES FORMES DE MALNUTRITION; NOMBRE DE NOURRISSONS EXCLUSIVEMENT ALLAITÉS AU SEIN ET NOMBRE DE NOURRISSONS PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	NOMBRE DE PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES ¹ (en millions)		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE ^{1,2,3} (en millions)		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) SOUFFRANT DE DÉMAGIATION (DE MOINS DE 5 ANS) (en millions)		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) ACCUSANT UN RETARD DE CROISSANCE (DE MOINS DE 5 ANS) (en millions)		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) PRÉSENTANT UN EXCÈS PONDERAL (en millions)		NOMBRE D'ADULTES (18 ANS OU PLUS) OBÈSES (en millions)		NOMBRE DE FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS) D'ANÉMIE SOUFFRANT (en millions)		NOMBRE DE NOURRISSONS EXCLUSIVEMENT ALLAITÉS AU SEIN (0 À 5 MOIS) (en millions)		NOMBRE DE NOURRISSONS PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE (en millions)	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015		
MONDE	940,5	809,9	584,6	654,1	1736,8	1915,1	49,5	165,8	149,0	36,7	552,2	49,7	56,6	20,9	20,5			
Pays les moins avancés	215,7	236,9	194,7	225,0	473,1	526,6	12,5	50,8	47,3	4,4	28,3	12,6	15,6	4,6	4,6			
Pays en développement sans littoral	97,5	110,1	83,7	98,7	223,6	255,7	5,0	23,8	22,7	2,6	21,9	6,5	8,1	2,0	2,0			
Petits États insulaires en développement	12,5	11,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,3	0,4	0,4	0,1	0,1			
Pays à faible revenu	159,5	202,8	160,2	189,4	376,0	427,1	8,6	40,2	39,7	3,5	16,8	9,6	12,1	3,3	3,3			
Pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure	479,1	409,1	307,1	324,4	853,7	907,3	36,0	109,4	96,8	11,3	114,9	24,5	30,0	13,9	13,5			
Pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure	276,4	183,4	87,3	103,2	304,1	340,2	3,3	16,4	11,3	12,8	231,3	10,5	8,4	2,8	2,7			
Pays à revenu élevé	n.c.	n.c.	21,5	22,4	105,5	103,9	0,4 ^e	2,3	2,1 ^c	4,8	201,6	n.d.	n.d.	1,0	1,0			
Pays à faible revenu et à déficit vivrier	518,9	524,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	38,7	126,7	115,3	10,3	<0,1	27,5	34,3	14,1	13,6			
AFRIQUE	196,4	246,4	235,2	277,6	591,7	667,4	14,0	57,1	58,8	8,5	73,5	13,3	17,7	5,6	5,7			
Afrique du Nord	9,6	16,5	18,9	21,3	58,4	72,1	2,4	4,9	4,9	2,5	35,5	2,2	2,5	0,7	0,7			
Algérie	2,9	1,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,5	n.d.	0,5	7,4	0,2	n.d.	<0,1	<0,1			
Égypte	4,2	4,4	8,8 ^b	9,8	25,9 ^b	35,1	1,1	2,9	2,7	1,9	14,2	1,3	0,9	n.d.	n.d.			
Libye	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.			
Maroc	1,7	1,2	n.d.	n.d.	0,3	n.d.	n.d.	0,5	n.d.	4,8	5,9	0,2	n.d.	0,1	0,1			

TABLE A1.2
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	NOMBRE DE PERSONNES SOUS- ALIMENTÉES ¹		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE ^{1,2,3}		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE ^{1,2,3}		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) SOUFFRANT D'EMACIATION		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) ACCUSANT UN RETARD DE CROISSANCE		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) PRÉSENTANT UN EXCÈS PONDERAL		NOMBRE D'ADULTES (18 ANS OU PLUS) OBÈSES		NOMBRE DE FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS) SOUFFRANT D'ANÉMIE		NOMBRE DE NOURISSONS (0 À 5 MOIS) EXCLUSIVEMENT ALLAITÉS AU SEIN		NOMBRE DE NOURISSONS PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE PONDÉRALE À LA NAISSANCE	
	2004-06 (en millions)	2016-18 (en millions)	2014-16 (en millions)	2016-18 (en millions)	2014-16 (en millions)	2016-18 (en millions)	2018 ⁴ (en millions)	2012 ⁵ (en millions)	2018 ⁴ (en millions)	2012 ⁵ (en millions)	2018 ⁴ (en millions)	2012 ⁵ (en millions)	2016 (en millions)	2012 ⁶ (en millions)	2018 ⁷ (en millions)	2012 (en millions)	2015 (en millions)	2012 (en millions)	2015 (en millions)	
Soudan	--	8,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,0	1,9	2,2	0,1	0,2	1,1	1,6	2,7	3,1	0,5	0,7	n.d.	n.d.	
Tunisie	0,6	0,5					n.d.	0,1	n.d.	0,1	n.d.	1,9	2,3	0,9	1,0	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Afrique du Nord (hors Soudan)	9,6	8,3	15,6	17,6	48,4	59,6	n.d.	n.d.	n.d.	28,1	33,9	14,5	15,5	1,8	1,7	0,5	0,6	1,7	0,6	
Afrique subsaharienne	177,3	229,9	216,3	256,3	533,4	595,3	11,6	52,2	53,9	6,0	6,5	30,5	39,5	81,8	91,2	11,0	15,3	4,9	5,0	
Afrique de l'Est	113,7	129,9	102,5	116,0	243,5	271,3	4,1	23,7	24,0	2,7	2,9	7,7	10,7	25,9	30,1	6,3	8,5	1,9	1,9	
Burundi	n.d.	n.d.					0,1	0,9	1,1	<0,1	<0,1	0,2	0,2	0,6	0,7	0,3	0,4	<0,1	<0,1	
Comores	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Djibouti	0,3	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	0,1	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	
Érythrée	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,4	n.d.	<0,1	n.d.	0,1	0,1	0,4	0,5	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	
Éthiopie	30,5	21,6					1,5	6,2	5,8	0,3	0,4	1,3	1,9	4,7	5,8	1,5	1,8	n.d.	n.d.	
Kenya	10,2	14,6	9,0 ^c	9,5 ^c	26,7 ^c	28,1 ^c	0,3	2,3	1,8	0,3	0,3	1,1	1,5	2,8	3,1	0,4	0,9	0,2	0,2	
Madagascar	6,4	11,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	1,7	1,8	n.d.	<0,1	0,4	0,6	1,9	2,2	0,3	n.d.	0,1	0,1	
Malawi	3,4	3,3	9,1 ^c	9,6 ^c	14,4 ^c	15,3 ^c	0,1	1,3	1,1	0,2	0,1	0,3	0,4	1,1	1,4	0,4	0,4	<0,1	<0,1	
Maurice	<0,1	<0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	0,1	0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	
Mozambique	7,8	8,3					n.d.	1,9	n.d.	0,3	n.d.	0,6	0,8	2,9	3,4	0,4	0,4	0,1	0,2	
Ouganda	6,9	17,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	2,4	2,2	0,4	0,3	0,6	0,8	2,3	2,6	0,9	1,1	n.d.	n.d.	
République-Unie de Tanzanie	13,6	17,6					0,4	3,0	3,2	0,4	0,3	1,4	1,9	4,3	4,7	0,9	1,2	0,2	0,2	
Rwanda	4,0	4,5					<0,1	0,7	0,6	0,1	0,1	0,2	0,3	0,5	0,7	0,3	0,3	<0,1	<0,1	
Seychelles	n.d.	n.d.	<0,1 ^c	<0,1 ^c	<0,1 ^c	<0,1 ^c	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	
Somalie	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,6	n.d.	0,1	n.d.	0,3	0,4	1,0	1,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	
Soudan du Sud	--	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,5	n.d.	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	0,8	1,0	0,2	0,2	n.d.	n.d.	

TABLE A1.2
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	NOMBRE DE PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES ¹		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE ^{1,2,3}		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÈRE OU GRAVE ^{1,2,3}		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) SOUFFRANT D'ÉMACIATION		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) ACCUSANT UN RETARD DE CROISSANCE		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) PRÉSENTANT UN EXCÈS PONDERAL		NOMBRE D'ADULTES (18 ANS OU PLUS) OBÈSES		NOMBRE DE FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS) SOUFFRANT D'ANÉMIE		NOMBRE DE NOURRISSONS EXCLUSIVEMENT (0 À 5 MOIS) ATTAQUÉS AU SEIN		NOMBRE DE NOURRISSONS PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE PONÉRALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2014-16	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012	2016
	(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)	
Zambie	6,2	8,0			0,2		0,1	0,7	0,7	1,1	0,4	0,5	1,0	1,3	0,3	0,5	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Zimbabwe	5,5	8,5			0,1		0,1	0,7	0,7	0,8	1,1	1,1	1,2	0,2	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Afrique centrale	36,3	43	n.d.	n.d.	2,1	n.d.	8,9	9,4	3,5	4,8	14,2	15,5	1,6	2,3	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
Angola	10,7	7,4			0,3		n.d.	2,0	0,7	2,4	2,7	0,4	0,2	n.d.	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Cameroun	3,5	2,4	8,1	10,6	0,2	17,1	1,1	1,2	0,9	1,2	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	<0,1	0,1	0,2	0,1
Congo	1,5	2,1			0,1		0,2	0,2	0,2	0,2	<0,1	<0,1	0,2	0,6	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	<0,1	<0,1
Gabon	0,2	0,2			n.d.		<0,1	n.d.	0,1	0,1	0,2	0,3	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Guinée équatoriale	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
République centrafricaine	1,6	2,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	n.d.	0,1	0,2	0,5	0,6	0,1	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
République démocratique du Congo	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,1		5,3	5,7	1,5	2,0	7,0	7,4	1,0	1,5	0,3	0,4				
Sao Tomé-et-Principe	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1		<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Tchad	3,9	5,6	n.d.	n.d.	0,3		0,9	1,0	0,2	0,3	1,3	1,5	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Afrique australe	3,6	5,4	15,4	20,0	0,2	34,9	2,0	2,0	8,9	10,2	4,2	4,4	n.d.	0,5	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Afrique du Sud	2,1	3,5			0,1		1,5	1,6	8,3	9,5	3,7	3,8	n.d.	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Botswana	0,6	0,6	0,8	0,9	n.d.	1,6	n.d.	n.d.	0,2	0,2	0,2	0,2	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Eswatini	0,2	0,3			<0,1		0,1	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Lesotho	0,2	0,3	1,1	1,1	<0,1	1,7	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Namibie	0,5	0,7	1,0	1,0	<0,1	1,7	n.d.	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Afrique de l'Ouest	33,2	51,6	51,6	64,3	5,1	177,2	17,7	18,5	10,3	13,8	37,4	41,2	2,7	4,2	2,0	2,1	2,0	2,1	2,0	2,1
Bénin	1,2	1,1			0,1		n.d.	0,6	0,4	0,5	1,2	1,3	0,1	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Burkina Faso	3,3	3,8	1,6 ^c	n.d.	0,3	7,4 ^c	1,0	0,7	0,3	0,4	1,9	2,1	0,2	0,4	0,2	0,4	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Cabo Verde	<0,1	<0,1			n.d.		n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.

TABLE A1.2
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	NOMBRE DE PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES ¹		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE ^{1,2,3}		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE ^{1,2,3}		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) SOUFFRANT D'ÉMACIATION		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) ACCUSANT UN RETARD DE CROISSANCE		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) PRÉSENTANT UN EXCES PONDERAL		NOMBRE D'ADULTES (18 ANS OU PLUS) OBÈSES		NOMBRE DE FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS) SOUFFRANT D'ANÉMIE		NOMBRE DE NOURRISSONS (0 À 5 MOIS) EXCLUSIVEMENT ALLATÉS AU SEIN		NOMBRE DE NOURRISSONS PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2016	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015	
	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	
Côte d'Ivoire	3,7	4,6					0,2	1,0	0,8	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	
Gambie	0,2	0,2	n.d.	0,7	n.d.	1,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Ghana	2,0	1,6	2,2 ^c	2,3 ^c	13,7 ^c	14,3 ^c	0,2	0,8	0,7	0,1	0,1	0,1	1,2	1,5	3,2	3,3	0,4	0,4	0,1	
Guinée	2,1	2,1	5,0	5,9	8,8	9,4	0,2	0,6	0,6	0,1	0,1	0,1	0,3	0,4	1,4	1,5	0,1	0,1	n.d.	
Guinée-Bissau	0,3	0,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	<0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	
Libéria	1,3	1,8	2,8	2,9	3,8	4,1	<0,1	0,3	0,2	n.d.	<0,1	<0,1	0,2	0,2	0,4	0,4	<0,1	0,1	n.d.	
Mali	1,4	1,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,4	0,8	1,0	<0,1	0,1	0,1	0,4	0,5	1,9	2,0	0,1	0,3	n.d.	
Mauritanie	0,4	0,5					0,1	0,1	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,3	0,3	0,4	<0,1	0,1	n.d.	
Niger	2,1	3,6	6,2	11,1	13,2	17,8	0,4	1,6	1,7	0,1	0,1	<0,1	0,3	0,4	1,8	2,1	0,2	n.d.	n.d.	
Nigéria	9,1	25,6	11,8 ^c	n.d.	66,0 ^c	n.d.	3,4	10,2	13,9	0,8	0,5	0,5	5,4	7,3	19,1	21,1	0,9	1,6	n.d.	
Sénégal	2,4	1,8					0,2	0,4	0,4	<0,1	<0,1	<0,1	0,4	0,6	1,8	1,9	0,2	0,2	<0,1	
Sierra Leone	2,1	1,9	4,5	5,5	6,0	6,9	0,1	0,5	0,4	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3	0,7	0,8	0,1	0,1	<0,1	
Togo	1,5	1,3	2,5	2,5	5,0	5,3	0,1	0,3	0,3	<0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,3	0,8	0,9	0,1	0,1	<0,1	
Afrique subsaharienne (Soudan compris)	186,8	238,1	219,6	260,0	543,4	607,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	31,5	41,2	84,4	94,3	11,5	16,0	4,7	
ASIE*	681,5	512,9	283,6	302,3	868,3	945,9	33,8	98,9	81,7	17,1	18,8	175,7	228,7	377,7	419,9	28,6	29,7	13,3	12,8	
Asie centrale	6,5	4,0	1,5	2,3	8,0	11,2	0,3	1,1	0,8	0,7	0,7	5,9	7,4	5,9	6,2	0,5	0,6	<0,1	<0,1	
Kazakhstan	0,9	n.c.	0,2	0,4	1,2	1,7	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	2,1	2,5	1,4	1,4	0,1	0,1	<0,1	<0,1	
Kirghizistan	0,5	0,4	0,3	0,3	1,3	1,4	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	0,6	0,5	0,6	0,1	0,1	<0,1	<0,1	

TABLE A1.2
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	NOMBRE DE PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES ¹		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE ^{1, 2, 3}		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE ^{1, 2, 3}		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) SOUFFRANT D'ÉMACIATION		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) ACCUSANT UN RETARD DE CROISSANCE		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) PRÉSENTANT UN EXCÈS PONDERAL		NOMBRE D'ADULTES (18 ANS OU PLUS) OBÈSES		NOMBRE DE FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS) SOUFFRANT D'ANÉMIE		NOMBRE DE NOURRISSONS (0 À 5 MOIS) EXCLUSIVEMENT ALLAITÉS AU SEIN		NOMBRE DE NOURRISSONS PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015	2012	2015
	(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)	
Ouzbékistan	3,9	2,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Tadjikistan	n.d.	n.d.	0,5	0,9	1,6	2,6	0,1	0,3	0,2	0,3	0,1	<0,1	0,5	0,6	0,1	0,1	0,6	0,7	0,1	<0,1
Turkménistan	0,2	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	0,1	n.d.	<0,1	<0,1	0,5	0,6	<0,1	0,1	0,5	0,5	<0,1	<0,1
Asie de l'Est*	218,0	137,6	9,9	16,8	105,4	146,3	1,6	7,1	4,4	5,7	5,7	5,7	61,9	81,3	5,4	3,6	89,4	107,4	5,4	0,9
Chine	206,0	122,4			1,6	6,9	1,6	7,8	6,9	5,5	7,7	5,5	54,7	72,9	4,7	3,0	78,1	95,0	4,7	0,8
Chine (continentale)	204,7	121,4	8,9	15,3	96,2	135,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Province chinoise de Taïwan	1,1	0,8	0,1	0,1	0,8	0,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Chine - RAS de Hong-Kong	n.c.	n.c.					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Chine - RAS de Macao	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Japon	n.c.	n.c.	0,5	0,8	3,0	3,6	n.d.	0,4	n.d.	0,1	n.d.	0,1	4,1	4,7	n.d.	n.d.	5,2	5,6	n.d.	0,1
Mongolie	0,8	0,4	0,1	0,2	0,6	0,8	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,3	0,4	<0,1	<0,1	0,1	0,2	<0,1	<0,1
République de Corée	n.c.	n.c.	0,1 ^c	0,1	2,4 ^c	2,8	n.d.	0,1	n.d.	0,2	n.d.	0,2	1,7	2,0	n.d.	n.d.	2,4	2,8	n.d.	<0,1
République populaire démocratique de Corée	8,4	12,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	0,5	0,3	<0,1	<0,1	<0,1	1,1	1,3	0,2	0,3	2,0	2,2	0,2	n.d.
Asie de l'Est (hors Chine continentale)	12,2	15,4	1,0	1,4	9,1	10,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	1,6
Asie du Sud-Est	103,6	61,2	26,3	33,0	118,4	131,9	5,0	16,5	14,4	3,3	4,4	3,3	21,7	29,4	3,9	n.d.	43,1	48,5	3,9	1,4
Brunéi Darussalam	n.c.	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1
Cambodge	2,7	2,6	2,6	2,3	7,6	7,2	0,2	0,7	0,6	<0,1	<0,1	<0,1	0,3	0,4	0,3	0,2	1,9	2,0	0,3	<0,1
Indonésie	44,1	22	2,8 ^e	2,6 ^c	22,4 ^c	21,3 ^c	3,3	9,3	8,8	2,9	2,8	2,9	8,7	12,0	2,0	n.d.	17,7	20,2	2,0	0,5
Malaisie	1,0	0,8			0,3		0,3	n.d.	0,5	n.d.	0,2	0,2	2,5	3,3	n.d.	0,2	1,8	2,1	n.d.	<0,1
Myanmar	15,5	5,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	1,8	1,3	0,1	0,1	0,1	1,6	2,2	0,2	0,5	6,0	6,9	0,2	0,1

TABLE A1.2
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	NOMBRE DE PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES ¹		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE ^{2,3}		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE ^{1,2,3}		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) SOUFFRANT D'EMACIATION		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) ACCUSANT UN RETARD DE CROISSANCE		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) PRÉSENTANT UN EXCES PONDERAL		NOMBRE D'ADULTES (18 ANS OU PLUS) OBÈSES		NOMBRE DE FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS) SOUFFRANT D'ANÉMIE		NOMBRE DE NOURRISSONS (0 À 5 MOIS) EXCLUSIVEMENT ALLAITÉS AU SEIN		NOMBRE DE NOURRISSONS PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2016	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015	
	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	
Philippines	14,1	13,9	11,4	15,8	46,2	55,1	0,8	3,7	3,8	0,5	0,4	2,9	3,8	4,5	4,2	0,8	0,5	0,5	0,5	
République démocratique populaire lao	1,6	1,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	n.d.	<0,1	n.d.	0,1	0,2	0,6	0,7	0,1	0,1	<0,1	<0,1	
Singapour	n.d.	n.d.	<0,1	0,1	0,2	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	0,3	0,3	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	
Thaïlande	8,2	5,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,7	0,4	0,4	0,3	4,3	5,8	4,8	5,6	0,1	0,2	<0,1	<0,1	
Timor-Leste	0,3	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	
Viet Nam	15,3	8,8	1,6	2,2	15,4	13,8	0,5	1,7	1,9	0,3	0,4	1,0	1,5	5,4	6,3	0,3	0,4	0,1	0,1	
Asie du Sud	334,0	277,7	222,8	223,9	562,2	578,1	25,8	69,5	57,9	5,3	5,5	46,9	62,5	218,5	234,2	16,9	19,3	10,3	9,8	
Afghanistan	8,3	10,6	5,2	6,5	15,2	19,3	0,5	n.d.	2,1	n.d.	0,3	0,5	0,7	2,4	3,2	n.d.	0,5	n.d.	n.d.	
Bangladesh	23,8	24,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,2	6,5	5,5	0,2	0,2	2,5	3,6	17,4	18,2	1,7	1,7	0,9	0,9	
Bhoutan	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Inde	253,9	194,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,2	n.d.	46,0	n.d.	2,9	24,1	32,8	165,6	175,6	11,4	13,4	n.d.	n.d.	
Iran (République islamique d')	4,3	4,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,5	n.d.	n.d.	n.d.	12,0	14,7	6,4	7,2	0,7	n.d.	n.d.	n.d.	
Maldives	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	
Népal	4,1	2,5	2,5	2,3	8,4	9,3	0,3	1,3	1,0	<0,1	<0,1	0,5	0,7	2,6	2,8	0,4	0,4	0,1	0,1	
Pakistan	35,9	40,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,8	10,0	9,5	1,5	0,6	6,7	9,1	22,4	25,3	1,9	2,4	n.d.	n.d.	
Sri Lanka	3,6	1,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,3	0,3	<0,1	<0,1	0,6	0,8	1,6	1,7	0,3	0,3	<0,1	<0,1	
Asie du Sud (hors Inde)	80,2	83,4	51,0	48,5	198,3	188,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,5	5,8	8,7	8,2	
Asie de l'Ouest	19,5	32,3	23,1	26,4	74,3	78,4	1,1	4,6	4,2	2,2	2,5	39,3	48,0	20,8	23,7	1,8	1,3	0,6	0,6	
Arabie saoudite	1,9	2,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,9	7,2	3,0	3,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Arménie	0,2	0,1	0,1	0,1	0,8	1,0	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,4	0,5	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Azerbaïdjan	0,5	n.c.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	1,2	1,4	1,0	1,0	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	

TABLEAU A1.2
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	NOMBRE DE PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES (en millions)		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE ^{1,2,3}		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE ^{1,2,3}		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) SOUFFRANT D'ÉMACIATION		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) ACCUSANT UN RETARD DE CROISSANCE		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) PRÉSENTANT UN EXCÈS PONDERAL		NOMBRE D'ADULTES (18 ANS OU PLUS) OBÈSES		NOMBRE DE FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS) SOUFFRANT D'ANÉMIE		NOMBRE DE NOURRISSONS (0 À 5 MOIS) EXCLUSIVEMENT ALLATÉS AU SEIN		NOMBRE DE NOURRISSONS PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2018 ⁴	2012	2016	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015
Bahreïn	n.d.	n.d.					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	0,1	0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	
Chypre	<0,1	<0,1					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Émirats arabes unis	0,2	0,2					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,8	2,4	0,4	0,5	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Géorgie	0,3	0,3	0,3	0,3	1,2	1,3	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	0,1	0,7	0,8	0,3	0,3	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Iraq	7,6	11,1					n.d.	1,1	n.d.	0,6	n.d.	0,6	4,4	5,5	2,3	2,7	0,2	0,3	n.d.	n.d.
Israël	n.c.	n.c.	<0,1 ^c	<0,1 ^c			n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,3	1,4	0,2	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Jordanie	0,4	1,2					n.d.	0,1	n.d.	0,1	n.d.	n.d.	1,3	1,6	0,6	0,7	0,1	0,1	<0,1	<0,1
Koweït	n.c.	0,1					<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,8	1,0	0,2	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Liban	0,1	0,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,0	1,2	0,4	0,5	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Oman	0,3	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,5	0,7	0,3	0,3	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Palestine	n.d.	n.d.	n.d.	0,2 ^c	n.d.	1,3 ^c	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Qatar	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,5	0,7	0,1	0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1
République arabe syrienne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,7	n.d.	0,5	n.d.	n.d.	2,9	3,5	1,6	1,6	0,2	n.d.	n.d.	n.d.
Turquie	n.c.	n.c.					0,1	0,8	0,7	0,6	0,7	0,6	14,8	17,6	5,9	6,5	0,6	0,4	0,2	0,1
Yémen	6,2	11,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,6	1,7	1,8	0,1	0,1	0,1	1,5	2,0	4,0	4,8	n.d.	0,1	n.d.	n.d.
Asie centrale et Asie du Sud	340,5	281,7	224,3	226,2	570,2	589,3	26,1	70,6	58,8	6,0	6,2	52,8	69,9	224,4	240,4	17,4	19,9	10,4	9,9	9,9
Asie de l'Est et Asie du Sud-Est*	321,5	198,8	36,2	49,8	223,7	278,2	6,6	23,6	18,8	8,9	10,1	83,6	110,7	132,5	155,9	9,3	6,8	2,5	2,5	2,5
Asie de l'Ouest et Afrique du Nord	29,1	48,8	42,0	47,6	132,7	150,5	3,5	9,6	9,1	4,7	5,5	68,4	83,6	38,0	42,3	4,1	3,7	1,3	1,3	1,3
AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES	51,0	41,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,7	6,0	4,8	3,8	4,0	88,3	104,7	34,9	37,6	3,3	n.d.	0,9	0,9	0,9
Caraïbes	9,1	7,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,4	0,3	0,2	0,2	5,5	6,6	3,2	3,4	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1
Antigua-et-Barbuda	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1

TABLE A1.2
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	NOMBRE DE PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES ¹		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE ^{1, 2, 3}		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE ^{1, 2, 3}		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) SOUFFRANT D'ÉMACIATION		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) ACCUSANT UN RETARD DE CROISSANCE		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) PRÉSENTANT UN EXCÈS PONDERAL		NOMBRE D'ADULTES (18 ANS OU PLUS) OBÈSES		NOMBRE DE FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS) SOUFFRANT D'ANÉMIE		NOMBRE DE NOURRISSONS (0 À 5 MOIS) EXCLUSIVEMENT ALLAITÉS AU SEIN		NOMBRE DE NOURRISSONS PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE		
	2004-06	2014-16	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015		
	(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		
Bahamas	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Barbade	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Cuba	n.c.	n.c.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,2	2,4	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Dominique	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	
Grenade	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	
Haïti	5,3	5,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	0,3	0,3	0,1	<0,1	<0,1	1,0	1,3	0,1	1,3	1,3	0,1	0,1	n.d.	
Jamaïque	0,2	0,2					<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,4	0,5	<0,1	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	
Porto Rico	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
République dominicaine	2,3	1,0					<0,1	n.d.	0,1	n.d.	0,1	n.d.	1,5	1,9	<0,1	0,8	0,8	<0,1	<0,1	<0,1	
Sainte-Lucie	n.d.	n.d.	<0,1 ^c	<0,1 ^c	<0,1 ^c	<0,1 ^c	n.d.	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Saint-Kitts-et-Nevis	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Saint-Vincent-et-les Grenadines	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	
Trinité-et-Tobago	0,2	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,2	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Amérique centrale	12,3	10,8	18,2	18,8	55,5	56,2	0,2	2,6	2,1	1,1	1,1	1,1	25,4	30,4	0,7	7,4	6,9	7,4	1,1	0,3	0,3
Belize	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Costa Rica	0,2	0,2	0,2	0,3	1,0	1,1	n.d.	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,8	0,9	<0,1	0,2	0,2	0,2	<0,1	<0,1	
El Salvador	0,6	0,6	0,9	0,8	2,7	2,5	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	0,8	1,0	0,3	0,4	0,4	0,1	0,1	<0,1	<0,1	
Guatemala	2,1	2,6	2,5	2,8	7,0	7,4	<0,1	0,9	0,9	0,1	0,1	1,3	1,7	0,7	0,7	0,2	0,2	0,2	<0,1	<0,1	
Honduras	1,3	1,2					n.d.	0,2	n.d.	0,1	n.d.	0,8	1,0	0,3	0,4	0,1	0,3	0,4	0,1	<0,1	
Mexique	6,0	4,7	11,3	11,5	35,9	36,2	0,2	1,6	1,2	1,0	0,6	20,5	24,3	4,9	5,1	0,3	0,3	0,7	0,2	0,2	
Nicaragua	1,3	1,1					n.d.	0,1	n.d.	0,1	n.d.	0,7	0,9	0,2	0,3	<0,1	0,2	0,3	<0,1	<0,1	
Panama	0,8	0,4					n.d.	0,1	n.d.	<0,1	n.d.	0,5	0,6	0,2	0,2	n.d.	0,2	0,2	<0,1	<0,1	

TABLE A1.2
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	NOMBRE DE PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES ¹		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE ^{1, 2, 3}		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE ^{1, 2, 3}		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) SOUFFRANT D'ÉMACIATION		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) ACCUSANT UN RETARD DE CROISSANCE		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) PRÉSENTANT UN EXCÈS PONDERAL		NOMBRE D'ADULTES (18 ANS OU PLUS) OBÈSES		NOMBRE DE FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS) SOUFFRANT D'ANÉMIE		NOMBRE DE NOURRISSONS (0 À 5 MOIS) EXCLUSIVEMENT ALLAITÉS AU SEIN		NOMBRE DE NOURRISSONS PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE		
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2016	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012	2016
	(en millions)		(en millions)		(en millions)	(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)	
Amérique du Sud	29,6	23,1	25,0	34,9	0,4^e	3,0	2,3^a	2,5	2,6^a	57,4	67,7	24,8	26,9	2,4	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
Argentine	1,9	2,1	2,5	5,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,6	8,7	1,7	2,0	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Bolivie (État plurinational de)	2,8	1,9			<0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	1,0	1,3	0,8	0,8	0,2	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Bésil	8,6	n.c.			n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	27,8	33,1	14,1	15,5	1,2	n.d.	0,3	0,2	n.d.	n.d.	0,3	0,2
Chili	0,6	0,5	n.d.	0,6 ^c	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	3,4	3,9	0,5	0,7	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Colombie	4,2	2,4			n.d.	0,5	n.d.	0,2	n.d.	6,3	7,5	2,9	2,8	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Équateur	2,3	1,3	1,1 ^c	1,2 ^c	<0,1	0,4	0,4	0,1	0,1	1,7	2,1	0,7	0,8	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Guyana	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Paraguay	0,7	0,7			<0,1	0,1	<0,1	0,1	0,1	0,7	0,9	0,3	0,4	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Pérou	5,4	3,1			<0,1	0,5	0,4	0,2	0,2	3,4	4,0	1,6	1,6	0,4	0,4	<0,1	<0,1	0,4	0,4	<0,1	<0,1
Suriname	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Uruguay	0,1	n.c.			n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	0,7	0,7	0,2	0,2	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Venezuela (République bolivarienne du)	2,8	6,8			n.d.	0,4	n.d.	0,2	n.d.	4,6	5,4	1,8	2,0	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Océanie	1,8	2,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,0	8,1	1,3	1,5	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Australie et Nouvelle-Zélande	n.c.	n.c.	0,8	1,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,0	6,8	0,6	0,6	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Australie	n.c.	n.c.	0,6	0,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,0	5,7	0,4	0,5	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Nouvelle-Zélande	n.c.	n.c.	0,1	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,0	1,1	0,1	0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Océanie (hors Australie et Nouvelle-Zélande)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,5	0,5	0,1	0,1	1,1	1,3	0,8	0,9	0,1	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Mélanésie	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,9	1,1	0,7	0,9	0,1	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Fidji	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,2	0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

TABLE A1.2
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	NOMBRE DE PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES ¹		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE ^{1,2,3}		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE ^{1,2,3}		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) SOUFRANT D'ÉMACIATION		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) ACCUSANT UN RETARD DE CROISSANCE		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) PRÉSENTANT UN EXCES PONDERAL		NOMBRE D'ADULTES (18 ANS OU PLUS) OBÈSES		NOMBRE DE FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS) SOUFRANT D'ANÉMIE		NOMBRE DE NOURRISSONS EXCLUSIVEMENT (0 À 5 MOIS) ALLATÉS AU SEIN		NOMBRE DE NOURRISSONS PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015	
	(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)	
Îles Salomon	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	0,1	0,1	<0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouvelle-Calédonie	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Papouasie-Nouvelle-Guinée	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,5	n.d.	0,7	0,9	0,6	0,7	0,1	0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Vanuatu	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Micronésie	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Îles Marshall	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.
Kiribati	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Micronésie (États fédérés de)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nauru	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Palaoos	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Polynésie	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Îles Cook	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Nioué	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Polynésie française	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Samoa	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.
Samoa américaines	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tokélaou (Membre associé)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tonga	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.
Tuvalu	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.

TABLE A1.2
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	NOMBRE DE PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES ¹		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE ^{1,2,3}		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE ^{1,2,3}		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) SOUFRANT D'ÉMACIATION		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) ACCUSANT UN RETARD DE CROISSANCE		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) PRÉSENTANT UN EXCES PONDERAL		NOMBRE D'ADULTES (18 ANS OU PLUS) OBÈSES		NOMBRE DE FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS) SOUFRANT D'ANÉMIE		NOMBRE DE NOURRISSONS EXCLUSIVEMENT (0 À 5 MOIS) ALLATÉS AU SEIN		NOMBRE DE NOURRISSONS PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2014-16	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2016	2012	2016	2012	2016	2012	2015	2012
	(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)	
AMÉRIQUE DU NORD ET EUROPE	n.c.	15,3	12,5	101,9	92,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	233,1	255,8	39,4	44,3	n.d.	n.d.	0,9	0,9
Amérique du Nord	n.c.	3,6	3,5	35,3	31,7	0,1	0,6	0,6	0,6	0,6	1,8	1,9	92,0	102,9	8,7	10,6	1,1	1,6	0,3	0,3
Bermudes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Canada	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,0	9,1	0,7	0,8	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
États-Unis d'Amérique	n.c.	3,4 ^c	3,3 ^c	33,5 ^c	29,9 ^c	0,1	0,4	0,7	0,4	0,7	1,2	1,8	84,0	93,8	8,0	9,8	1,0	1,4	0,3	0,3
Groenland	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Europe	n.c.	11,7	9,1	66,6	61,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	141,1	152,9	30,7	33,7	n.d.	n.d.	0,5	0,5
Europe de l'Est	n.c.	3,5	2,8	32,3	30,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	57,5	61,1	16,2	16,8	n.d.	n.d.	0,2	0,2
Biélorus	0,3	n.c.	n.c.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,9	2,0	0,5	0,5	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Bulgarie	0,5	0,3	n.c.	n.c.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,5	1,6	0,4	0,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Fédération de Russie	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	27,8	29,3	7,7	8,0	n.d.	n.d.	0,1	0,1
Hongrie	n.c.	0,1	0,1	1,0	0,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,2	2,3	0,6	0,6	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Pologne	n.c.	0,6	0,3	3,3	2,0	n.d.	0,1	0,1	0,1	0,1	n.d.	n.d.	7,3	8,0	2,2	2,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
République de Moldova	n.d.	0,1	0,1	0,8	1,0	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	0,5	0,5	0,3	0,3	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Roumanie	n.c.	1,1	0,8	3,8	2,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,9	4,3	1,2	1,2	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Slovaquie	0,3	<0,1	<0,1	0,3	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,9	1,0	0,3	0,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Tchéquie	n.c.	0,1	<0,1	0,6	0,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,3	2,5	0,6	0,6	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Ukraine	n.c.	1,5	n.c.	n.c.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	9,1	9,5	2,4	2,5	0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Europe du Nord	n.c.	3,2	1,7	8,8	6,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19,8	22,1	3,0	3,7	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Danemark	n.c.	<0,1	0,1	0,3	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,9	1,0	0,2	0,2	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Estonie	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	n.d.	<0,1	<0,1

TABLE A1.2
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	NOMBRE DE PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES ¹		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE ^{1, 2, 3}		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE ^{1, 2, 3}		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) SOUFFRANT D'ÉMACIATION		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) ACCUSANT UN RETARD DE CROISSANCE		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) PRÉSENTANT UN EXCÈS PONDERAL		NOMBRE D'ADULTES (18 ANS OU PLUS) OBÈSES		NOMBRE DE FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS) SOUFFRANT D'ANÉMIE		NOMBRE DE NOURRISSONS (0 À 5 MOIS) EXCLUSIVEMENT ALLAITÉS AU SEIN		NOMBRE DE NOURRISSONS PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE PONÉRALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2016	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012
	(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)		(en millions)	
Finlande	n.c.	n.c.	0,1	0,1	0,5	0,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,0	1,1	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Irlande	n.c.	n.c.	0,2 ^d	0,1	0,4 ^d	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,8	1,0	0,1	0,2	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Islande	n.c.	n.c.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Lettonie	n.c.	n.c.	<0,1	<0,1	0,2	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,4	0,4	0,1	0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Lituanie	n.c.	n.c.	<0,1	<0,1	0,4	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,7	0,7	0,2	0,2	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Norvège	n.c.	n.c.	0,1	0,1	0,3	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,9	1,0	0,1	0,2	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	n.c.	n.c.	2,6	1,2	6,1	3,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	13,3	15,0	1,7	2,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Suède	n.c.	n.c.	0,1	0,1	0,4	0,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,5	1,7	0,3	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Europe du Sud	n.c.	n.c.	2,5	2,6	14,9	14,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	29,0	31,6	5,6	6,2	n.d.	n.d.	0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Albanie	0,3	0,2	0,3	0,3	1,1	1,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,5	0,5	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Andorre	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Bosnie-Herzégovine	0,1	n.c.	<0,1	<0,1	0,3	0,3	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	0,5	0,6	0,3	0,3	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Croatie	0,1	n.c.	<0,1	<0,1	0,3	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,9	0,9	0,2	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Espagne	n.c.	n.c.	0,5	0,7	3,3	3,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	9,6	10,5	1,5	1,7	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Grèce	n.c.	n.c.	0,3	0,3	1,8	1,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,3	2,5	0,3	0,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Italie	n.c.	n.c.	0,7	0,6	4,8	4,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10,8	11,7	1,9	2,2	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Macédoine du Nord	0,1	<0,1	0,1	0,1	0,3	0,3	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	0,4	0,4	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Malte	n.c.	n.c.					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Monténégro	--	n.c.	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Portugal	n.c.	n.c.	0,4	0,3	1,6	1,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,8	2,0	0,4	0,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Serbie	--	0,5	0,1	0,1	0,9	1,0	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	1,6	1,8	0,5	0,6	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Slovénie	n.c.	n.c.					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,4	0,4	0,1	0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1

TABLE A1.2
(SUITE)

RÉGIONS/ SOUS-RÉGIONS/ PAYS	NOMBRE DE PERSONNES SOUS-ALIMENTÉES ¹		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE GRAVE ^{1,2,3}		NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE MODÉRÉE OU GRAVE ^{1,2,3}		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) SOUFFRANT D'ÉMACIATION		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) ACCUSANT UN RETARD DE CROISSANCE		NOMBRE D'ENFANTS (DE MOINS DE 5 ANS) PRÉSENTANT UN EXCÈS PONDERAL		NOMBRE D'ADULTES (18 ANS OU PLUS) OBÈSES		NOMBRE DE FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS) SOUFFRANT D'ANÉMIE		NOMBRE DE NOURRISSONS (0 À 5 MOIS) EXCLUSIVEMENT ALLAITÉS AU SEIN		NOMBRE DE NOURRISSONS PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE PONDERALE À LA NAISSANCE	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2018 ⁴	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015		
	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)	(en millions)		
Europe de l'Ouest	n.c.	2,5	1,9	9,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	34,8	38,1	6,0	7,0	n.d.	n.d.	0,1	0,1		
Allemagne	n.c.	0,8	0,6	3,4	3,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	16,4	17,8	2,4	2,8	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Autriche	n.c.	0,1	0,1	0,5	0,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,4	1,5	0,3	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Belgique	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,0	2,2	0,3	0,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
France	n.c.	1,0	0,5	4,4	4,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10,8	11,9	2,1	2,5	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Luxembourg	n.c.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Pays-Bas	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,8	3,1	0,5	0,6	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Suisse	n.c.	0,1	0,1	0,3	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,3	1,4	0,3	0,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		

¹ Les estimations régionales sont indiquées lorsqu'elles couvrent plus de 50 pour cent de la population. Afin de réduire la marge d'erreur, les estimations sont présentées sous forme de moyennes sur trois ans.

² Estimation de la FAO du nombre d'individus qui vivent dans des ménages où l'on a constaté qu'au moins un adulte était en situation d'insécurité alimentaire. Afin de réduire l'impact de la variabilité de l'échantillonnage d'une année sur l'autre, les estimations sont présentées sous forme de moyennes sur trois ans.

³ Les résultats au niveau des pays sont donnés uniquement pour les pays dont les estimations sont basées sur des données nationales officielles (voir la note c) ou sont présentés en tant qu'estimations provisoires fondées sur les données de la FAO collectées par l'intermédiaire du sondage mondial de Gallup, pour les pays dont les autorités nationales compétentes ont fourni une autorisation de publication. Il est toutefois à noter que le consentement à la publication n'implique pas nécessairement la validation des estimations par les autorités nationales concernées et que les estimations sont sujettes à révision dès que des données adéquates provenant de sources nationales officielles sont disponibles. Les agrégats aux niveaux mondial, régional et sous régional reflètent les données collectées dans approximativement 150 pays.

⁴ Les valeurs régionales correspondent aux estimations établies à partir du modèle pour l'année 2018. Concernant les pays, les dernières données disponibles sur la période allant de 2013 à 2018 sont utilisées.

⁵ Les valeurs régionales correspondent aux estimations établies à partir du modèle pour l'année 2012. Concernant les pays, les dernières données disponibles sur la période allant de 2005 à 2012 sont utilisées.

⁶ Les estimations régionales sont indiquées lorsqu'elles couvrent plus de 50 pour cent de la population. Concernant les pays, les dernières données disponibles sur la période allant de 2005 à 2012 sont utilisées.

⁷ Les estimations régionales sont indiquées lorsqu'elles couvrent plus de 50 pour cent de la population. Concernant les pays, les dernières données disponibles sur la période allant de 2013 à 2018 sont utilisées.

* Les agrégats régionaux concernant l'émaciation, le retard de croissance, l'exces pondéral chez l'enfant de moins de 5 ans et l'insuffisance pondérale à la naissance excluent le Japon.

a. Faible couverture consecutive de la population; à interpréter avec précaution.

b. L'Agence centrale pour la mobilisation du public et pour les statistiques (CAPMAS) indique une estimation de l'insécurité alimentaire grave de 1,3 pour cent en 2015, calculée à partir des données HIECS à l'aide de l'approche uniformisée de communication des indicateurs de la sécurité alimentaire élaborée par le PAM. Il est à noter que les deux estimations ne sont pas directement comparables du fait de définitions différentes de « l'insécurité alimentaire grave ».

c. Chiffre basé sur les données nationales officielles.

d. Le Gouvernement irlandais fournit les estimations de la « proportion de la population exposée au risque de pauvreté alimentaire » produites par l'Office central de la statistique (CSO) et l'Institut de recherche sociale et économique (ESRI) dans le cadre de l'Enquête sur les revenus et les conditions de vie (SILC), édition 2015, en tant que mesure indirecte de l'indicateur 2.1.2 des ODD. Voir: <https://irelandstats.gov.ie/datasets/sdg-2-1-2-prevalence-of-moderate-or-severe-food-insecurity-in-the-population-based-on-the-food-insecurity-experience-scale-nuts-3-2015-ireland-cso-osi>

< 0,1 = moins de 100 000 personnes.

n.d. = données non disponibles.

n.c. = données non communiquées.

ANNEXE 1B. NOTES MÉTHODOLOGIQUES RELATIVES AUX TABLEAUX STATISTIQUES

SOUS-ALIMENTATION

Définition: La sous-alimentation est définie comme la situation dans laquelle la consommation alimentaire habituelle d'un individu est insuffisante pour fournir, en moyenne, l'apport énergétique alimentaire (DEC) nécessaire à une vie normale, active et saine.

Indicateur: L'indicateur correspondant est une valeur de prévalence, la «prévalence de la sous-alimentation» (PoU, *prevalence of undernourishment*), qui est une estimation du pourcentage de personnes dans la population totale qui sont en situation de sous-alimentation. Pour tenir compte du manque de fiabilité de certains des paramètres sous-jacents, dû par exemple aux difficultés rencontrées pour déterminer la variation d'une année sur l'autre des stocks de produits alimentaires de base – l'une des composantes des bilans annuels des disponibilités alimentaires, pour laquelle il est très rare qu'on dispose d'informations fiables –, on présente les estimations nationales sous forme de moyennes mobiles sur trois ans. Les agrégats régionaux et mondiaux, quant à eux, sont présentés sous forme d'estimations annuelles, car on considère qu'il n'y a en principe pas de corrélation entre les éventuelles erreurs d'estimation d'un pays à l'autre.

Méthode: Pour estimer la prévalence de la sous-alimentation dans une population, on modélise une loi de distribution de probabilité du DEC habituel, exprimé en kcal par personne et par jour pour un individu moyen, en utilisant une fonction de densité de probabilité paramétrique, $f(x)$. L'indicateur est obtenu en calculant la probabilité cumulée que les apports énergétiques alimentaires habituels (x) soient inférieurs aux besoins énergétiques alimentaires minimaux (MDER) (limite inférieure des besoins

énergétiques pour un individu moyen représentatif), comme dans la formule ci-dessous:

$$PoU = \int_{x < MDER} f(x|\theta) dx,$$

où θ est un vecteur de paramètres caractérisant la fonction de densité de probabilité. On part du principe que la distribution est log-normale, et donc totalement caractérisée par deux paramètres seulement: le DEC moyen et le coefficient de variation (CV). Dans certains cas exceptionnels, une distribution normale asymétrique ou log-normale asymétrique à trois paramètres est prise en compte¹.

Sources de données: Différentes sources de données sont utilisées pour estimer les paramètres du modèle.

Besoins énergétiques alimentaires minimaux (MDER): Les besoins énergétiques d'une personne d'une classe de sexe et d'âge donnée sont déterminés en multipliant les besoins normalisés associés au taux métabolique de base (exprimés par kilogramme de poids corporel) par le poids idéal d'une personne en bonne santé de cette classe (compte tenu de sa taille); la valeur obtenue est ensuite multipliée par un coefficient correspondant au niveau d'activité physique (NAP) afin de prendre en compte cette dernière². Étant donné que les l'indice de masse corporelle (IMC) et le NAP varient chez les personnes actives et en bonne santé de mêmes sexe et âge, on obtient une *plage* de besoins énergétiques pour chaque tranche d'âge de la population et chaque sexe. Les MDER d'un individu moyen dans la population – paramètre utilisé dans la formule de la PoU – correspondent à la moyenne pondérée des valeurs minimales des plages de besoins énergétiques pour chaque tranche d'âge et sexe, la part de la population représentée par chaque groupe tenant lieu de coefficient de pondération.

Des informations sur la structure de la population par sexe et par âge sont disponibles pour la plupart des pays et pour chaque année dans les Perspectives de la population mondiale du Département des affaires économiques et sociales (DAES) de l'ONU, lesquelles sont établies tous les deux ans. Le présent rapport utilise la révision 2017 de ces perspectives³.

Les informations relatives à la stature médiane de chaque tranche d'âge et sexe pour un pays donné sont tirées d'une enquête démographique et sanitaire (EDS) récente ou d'autres enquêtes qui collectent des données anthropométriques sur les enfants et les adultes. Même si ces enquêtes ne se rapportent pas à la même année que celle pour laquelle on estime la PoU, les changements possibles d'une année sur l'autre dans les statures médianes sont peu importants, et leur incidence sur les estimations de la PoU est donc considérée comme négligeable.

Apport énergétique alimentaire (DEC), coefficient de variation (CV) et asymétrie (Skew): Lorsqu'on dispose de données fiables sur la consommation alimentaire, issues d'enquêtes sur les ménages représentatives au niveau national (enquêtes sur le niveau de vie, ou sur les revenus et les dépenses des ménages, par exemple), les paramètres qui décrivent la distribution des besoins énergétiques alimentaires journaliers moyens dans la population peuvent être estimés directement.

Cependant, très peu de pays réalisent ce type d'enquêtes chaque année. Il faut donc les estimer indirectement, ou les déduire pour les années pour lesquelles on ne dispose pas de données d'enquête appropriées. Dans ce cas, les valeurs DEC sont estimées à partir des disponibilités énergétiques alimentaires (DEA) communiquées dans les bilans alimentaires établis par la FAO pour la plupart des pays du monde (voir <http://www.fao.org/economic/ess/bilans-alimentaires/fr/>). Cette année, les séries des bilans alimentaires ont été actualisées jusqu'en 2017 pour les 53 pays suivants, qui représentent la plus grande partie des personnes sous-alimentées: Afghanistan, Afrique du sud, Algérie, Angola, Bangladesh, Bolivie (État plurinational de), Burkina Faso, Cambodge, Cameroun, Chine continentale, Colombie, Congo, Côte d'Ivoire, Équateur, Éthiopie, Guatemala, Guinée, Haïti, Inde, Indonésie, Iraq, Kenya, Madagascar, Malawi, Mexique, Mozambique, Myanmar, Népal, Niger, Nigéria, Ouganda, Ouzbékistan, Pakistan, Pérou, Philippines, République arabe syrienne, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République populaire démocratique de Corée, République-Unie de

Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Sierra Leone, Sri Lanka, Soudan, Tadjikistan, Tchad, Thaïlande, Venezuela (République bolivarienne du), Viet Nam, Yémen, Zambie et Zimbabwe.

En outre, les séries des bilans alimentaires de 28 pays européens à revenu élevé ont été actualisées jusqu'en 2016.

Pour estimer le CV, on ne peut pas recourir aux bilans alimentaires, car ils ne fournissent pas d'informations sur la *distribution* de la consommation alimentaire au sein d'une population. Par le passé, la FAO a tenté d'estimer le coefficient de variation sous la forme d'une fonction de variables macroéconomiques, telles que le PIB par habitant, l'inégalité des revenus (donnée par l'indice de Gini) et l'indice des prix relatifs des produits alimentaires⁴. Cependant, la projection du CV de la consommation alimentaire habituelle au sein d'une population à l'aide d'un tel modèle est discutable, du fait de la rareté des données relatives à l'indice de Gini, et des réserves exprimées au sujet de la manière dont l'indice des prix relatifs des produits alimentaires est établi. C'est pourquoi nous sommes revenus à la méthode plus simple (et sans doute plus robuste) qui consiste à procéder à une interpolation linéaire des valeurs de CV pour les années qui séparent deux enquêtes. Le principal inconvénient de cette méthode de modélisation est que lorsqu'on ne dispose que d'une seule enquête sur la période considérée, la valeur du CV reste inchangée pour toute cette période, et de toute façon entre l'année de la dernière enquête disponible et 2015. L'évolution possible, au fil du temps, de la capacité des différentes couches de la population à accéder à la nourriture, qui n'est pas totalement reflétée par l'évolution de la consommation alimentaire nationale moyenne, n'est donc pas prise en compte dans les estimations de la prévalence de la sous-alimentation

Projections de la prévalence de la sous-alimentation pour 2018:

À l'aide des méthodes décrites ci-dessus, des estimations de la prévalence de la sous-alimentation sont réalisées pour tous les pays pour lesquels on dispose de données fiables, issues des bilans alimentaires établis jusqu'en 2017.

Pour calculer les moyennes nationales sur trois ans pour la période 2016-2018 et les valeurs annuelles aux niveaux régional et mondial pour 2018, il faut procéder à des projections.

Comme dans les précédentes éditions de ce rapport, les estimations de la prévalence de la sous-alimentation pour l'année en cours sont obtenues en projetant séparément chacun des paramètres du modèle et en appliquant la formule de PoU présentée ci-dessus à ces projections.

Projection de l'apport énergétique alimentaire (DEC). Pour la plupart des pays, les données les plus récentes issues des bilans alimentaires nationaux concernent une année qui se situe entre 2013 et 2017. Pour estimer la valeur DEC pour la période se terminant en 2018, on utilise les données relatives aux disponibilités de céréales et de viande par habitant communiquées par la Division du commerce et des marchés (EST) de la FAO⁵ pour déterminer les taux de variation probables des disponibilités énergétiques alimentaires par habitant entre 2013, 2014, 2015, 2016 ou 2017 (selon les pays) et 2018. Ces taux de variation sont ensuite appliqués aux valeurs DEC les plus récentes dont on dispose pour obtenir des projections jusqu'en 2018.

Projection du coefficient de variation (CV). Jusqu'à une date récente, le CV estimé pour un pays à partir des données de la dernière enquête de consommation alimentaire disponible était toujours projeté sans être modifié. Depuis 2014, cependant, les données FIES donnent des indications sur l'évolution récente de l'insécurité alimentaire grave qui peuvent refléter étroitement celle de la prévalence de la sous-alimentation. Dans la mesure où ces tendances de la PoU ne s'expliquent pas par des changements dans les approvisionnements alimentaires moyens, elles peuvent être utilisées pour déterminer l'évolution possible du CV au cours de la dernière année. L'analyse de l'ensemble combiné des estimations passées de la PoU montre qu'en moyenne, une fois les différences liées au DEC et aux MDER prises en compte, les CV expliquent un tiers environ des écarts de PoU dans le temps et dans l'espace. L'évolution possible du CV entre 2017 et 2018, qui

doit être prise en compte parallèlement à la projection de l'évolution du DEC décrite ci-dessus, est donc déduite des résultats de l'analyse des données FIES. Pour chaque pays pour lequel on dispose de données FIES, le CV est corrigé du montant générant un changement d'un tiers de point de pourcentage dans la PoU pour chaque changement d'un point de pourcentage de l'IA_{grave} observé. Pour tous les autres pays, la valeur estimée du CV pour 2017 est conservée.

Projection des besoins énergétiques alimentaires minimaux (MDER). Les MDER de 2018 sont fondés sur la projection de la composition de la population issue des Perspectives de la population mondiale (révision de 2017, variante moyenne).

Problèmes et limites: La sous-alimentation est normalement un état individuel, mais étant donné qu'on dispose généralement de données à grande échelle, il est impossible de déterminer de manière fiable les individus qui, au sein d'un groupe donné, sont effectivement sous-alimentés. Avec le modèle statistique décrit plus haut, l'indicateur ne peut se référer qu'à une population ou à un groupe d'individus pour lesquels on dispose d'un échantillon représentatif. La prévalence de la sous-alimentation est donc une estimation du pourcentage d'individus dans un groupe qui présentent un tel état, et ne peut pas faire l'objet d'une ventilation supplémentaire.

Compte tenu de la nature probabiliste de l'inférence et des marges d'incertitude associées aux estimations de chacun des paramètres du modèle, la précision des estimations de la prévalence de la sous-alimentation est généralement faible. Il n'est pas possible de calculer formellement les marges d'erreur associées aux estimations de la prévalence de la sous-alimentation, mais il est probable qu'elles sont supérieures à 5 pour cent dans la plupart des cas. C'est pourquoi la FAO considère que les estimations de la prévalence de la sous-alimentation qui sont inférieures à 2,5 pour cent ne sont pas suffisamment fiables pour figurer dans les rapports.

Références:

- FAO. 1996. *The Sixth World Food Survey*, p. 114-143. Rome.
- FAO. 2014. *Advances in hunger measurement: traditional FAO methods and recent innovations*. Division de la statistique de la FAO. Document de travail n° 14-04. Rome.
- FAO. 2014. *Refinements to the FAO methodology for estimating the prevalence of undernourishment indicator*. Division de la statistique de la FAO. Document de travail n° 14-05. Rome.
- L. Naiken. 2002. Résumé de la communication invitée. Méthodologie de la FAO pour estimer la prévalence de la sous-alimentation. *Dans: FAO. Sommaire des débats: Mesure et évaluation des pénuries alimentaires et de la dénutrition. Colloque scientifique international, Rome, 26-28 juin 2002*. Rome.

INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE ÉVALUÉE À L'AIDE DE L'ÉCHELLE DE MESURE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE VÉCUE (FIES)

Définition: L'insécurité alimentaire, telle qu'elle est mesurée par cet indicateur, se réfère à un **accès à la nourriture** limité, au niveau des individus ou des ménages, en raison d'un manque de ressources financières ou d'autres ressources. La gravité de l'insécurité alimentaire est mesurée à l'aide des données collectées grâce au **module d'enquête FIES**, un ensemble de huit questions qui permettent aux individus ou aux ménages de déclarer des conditions ou des expériences généralement associées à un accès limité à la nourriture.

Des techniques statistiques sophistiquées fondées sur le modèle de mesure de Rasch permettent de valider les informations obtenues dans le cadre d'une enquête aux fins de cohérence interne, et de les convertir en une mesure quantitative sur une échelle de gravité (de faible à élevée). Selon leurs réponses aux différentes questions au module d'enquête FIES, les individus ou les ménages interrogés dans le cadre d'une enquête représentative de la population au niveau national se voient associer une probabilité d'appartenir à l'une des trois classes suivantes, définies au moyen de

deux seuils fixés à l'échelle internationale: en situation de sécurité alimentaire ou d'insécurité alimentaire marginale; en situation d'insécurité alimentaire modérée; et en situation d'insécurité alimentaire grave. À partir des données FIES collectées sur trois ans (de 2014 à 2016), la FAO a défini l'échelle de référence FIES, qui est utilisée comme norme mondiale pour les mesures de l'insécurité alimentaire vécue (**encadré 3**), et pour la définition des deux seuils de gravité de référence.

L'indicateur 2.1.2 des ODD est obtenu en calculant la probabilité cumulée d'appartenir à l'une des deux classes correspondant à l'insécurité alimentaire modérée et grave. Un indicateur distinct (IA_{grave}) est calculé en référence à la classe d'insécurité alimentaire grave uniquement.

Indicateur: Dans le présent rapport, la FAO fournit des informations relatives à deux niveaux d'insécurité alimentaire: l'insécurité alimentaire modérée ou grave ($IA_{modérée\ ou\ grave}$) et l'insécurité alimentaire grave (IA_{grave}). Deux estimations sont données pour chacun de ces niveaux:

- ▶ la **prévalence (pourcentage) d'individus** dans la population qui vivent dans des ménages où l'on a constaté qu'au moins un adulte était en situation d'insécurité alimentaire;
- ▶ l'estimation du **nombre d'individus** dans la population qui vivent dans des ménages où l'on a constaté qu'au moins un adulte était en situation d'insécurité alimentaire.

Source de données: Depuis 2014, on utilise le module d'enquête FIES, comportant huit questions, pour recueillir des données sur des échantillons nationalement représentatifs de la population adulte (définie comme les individus âgés de 15 ans et plus) dans plus de 140 pays pris en compte dans le sondage mondial de Gallup® (GWP), qui couvre 90 pour cent de la population mondiale. Dans la plupart des pays, les échantillons comptent un millier d'individus environ, mais ils sont plus importants en Inde (3 000 personnes) et en Chine continentale (5 000 personnes).

S'agissant du Burkina Faso, du Cabo Verde, du Canada, du Chili, de l'Équateur, des États-Unis d'Amérique, de la Fédération de Russie (2016, 2017 et 2018), du Ghana, de l'Indonésie, d'Israël, du Kenya, du Malawi, du Nigéria, de la Palestine, de la République de Corée (2014 et 2015), de Sainte-Lucie et des Seychelles, on a utilisé les données provenant d'enquêtes publiques nationales pour estimer la prévalence de l'insécurité alimentaire, en appliquant les méthodes statistiques de la FAO afin d'harmoniser les résultats nationaux avec la même norme de référence mondiale.

Méthode: Les données ont été validées et utilisées pour établir une échelle de gravité de l'insécurité alimentaire selon le modèle de Rasch, dont le postulat est que la probabilité d'obtenir une réponse affirmative de la personne interrogée i à la question j est une fonction logistique de la distance, sur une échelle de gravité sous-jacente, entre la position de la personne interrogée, a_i , et celle de l'item, b_j .

$$\text{Prob}(X_{i,j} = \text{Yes}) = \frac{\exp(a_i - b_j)}{1 + \exp(a_i - b_j)}$$

En appliquant le modèle de Rasch aux données FIES, on peut estimer pour chaque personne interrogée i la probabilité qu'elle soit en situation d'insécurité alimentaire ($p_{i,L}$), pour chaque niveau L de cette dernière (modérée ou grave, ou grave), avec $0 < p_{i,L} < 1$.

La **prévalence de l'insécurité alimentaire** à chaque niveau de gravité (FI_L) dans la population est calculée comme étant la somme pondérée de la probabilité que toutes les personnes interrogées (i) d'un échantillon soient en situation d'insécurité alimentaire grave:

$$FI_L = \sum p_{i,L} w_i$$

où w_i correspond à la pondération post-stratification qui indique la proportion d'individus ou de ménages dans la population nationale représentée par chaque enregistrement de l'échantillon.

Étant donné que seules les personnes âgées de 15 ans ou plus sont échantillonnées dans le sondage mondial de Gallup, les estimations de la prévalence directement produites à partir des données de ce sondage se réfèrent à la population située dans cette tranche d'âge. Pour obtenir **la prévalence et le nombre d'individus (de tous les âges) dans la population**, il faut estimer le nombre de personnes vivant dans les ménages où au moins un adulte est considéré comme en situation d'insécurité alimentaire. À cet effet, on utilise la procédure par étapes expliquée à l'annexe 2 du rapport technique du projet *Voices of the Hungry* («La parole à ceux qui ont faim», voir le lien dans la section «Références» ci-après).

Les **valeurs agrégées régionales et mondiales** de l'insécurité alimentaire de niveau modéré ou grave et de niveau grave, FI_L , sont calculées comme suit:

$$FI_{L,r} = \frac{\sum_c FI_{L,c} \times N_c}{\sum_c N_c}$$

où r indique la région, $FI_{L,c}$ est la valeur de FI au niveau L estimée pour le pays c dans la région, et N_c la taille de la population correspondante. En l'absence d'estimation de FI_L pour un pays, on la considère comme égale à la moyenne pondérée par la population des valeurs estimatives pour les pays restants de la même région. Un agrégat régional n'est établi que si les pays pour lesquels une estimation est disponible représentent au moins 50 pour cent de la population de la région.

Des seuils universels sont définis sur l'échelle FIES internationale de référence (une série de valeurs de paramètres d'items calculées à partir des résultats de tous les pays visés par le sondage mondial de Gallup en 2014-2016) et convertis dans les valeurs correspondantes sur les échelles locales. Le processus d'étalonnage de l'échelle de chaque pays au regard de l'échelle FIES internationale de référence peut être présenté comme une **normalisation** qui permet de produire des mesures **comparables à l'échelle internationale** de la gravité de l'insécurité alimentaire des personnes interrogées, ainsi que des taux de prévalence nationaux comparables.

Le problème vient du fait que, lorsqu'elle est définie comme un trait *latent*, la gravité de l'insécurité alimentaire ne peut pas être évaluée par rapport à une référence absolue. Le modèle de Rasch permet de déterminer la position relative occupée par les différents items sur une échelle libellée en unités logit, mais dont le «zéro» est défini arbitrairement – comme la gravité moyenne estimée, généralement. Cela signifie que le zéro de l'échelle change dans chaque cas. Pour produire des mesures comparables dans le temps et entre différentes populations, il faut définir une échelle commune qui sera utilisée comme référence, et trouver la formule nécessaire pour convertir les mesures entre les différentes échelles. Comme dans le cas de la conversion des mesures de température associées à des échelles différentes (Celsius et Fahrenheit, par exemple), il faut déterminer un certain nombre de points d'«ancrage». Dans la méthode FIES, ces points d'ancrage correspondent aux niveaux de gravité associés aux items dont la position *relative* sur l'échelle de gravité peut être considérée comme égale à celle des items correspondants sur l'échelle de référence internationale. Ensuite, pour «mettre en correspondance» ces mesures entre les différentes échelles, il faut trouver la formule permettant de normaliser la moyenne et les écarts types des niveaux de gravité des items communs.

Problèmes et limites: Lorsque les estimations de la prévalence de l'insécurité alimentaire reposent sur les données FIES recueillies dans le cadre du sondage mondial de Gallup, avec des échantillons nationaux d'un millier de personnes dans la plupart des pays, les intervalles de confiance dépassent rarement 20 pour cent de la prévalence mesurée (ce qui signifie que des taux de prévalence de 50 pour cent sont associés à des marges d'erreur de plus ou moins 5 pour cent). Les intervalles de confiance pourront toutefois être beaucoup plus petits si les taux de prévalence nationaux sont estimés à partir d'échantillons plus importants ou s'il s'agit d'estimations se référant à des agrégations de plusieurs pays. Afin de réduire l'effet de la variabilité de l'échantillonnage annuel, on présente les estimations nationales sous forme de moyennes

sur trois ans, correspondant aux moyennes de toutes les années disponibles pour les périodes triennales considérées.

Une équipe conjointe de la FAO, du FIDA, du PAM et de l'UNICEF mène des recherches pour affiner encore la méthode actuelle. Elle étudie les problèmes possibles liés à la période de référence (dans le cas où des questionnaires portant sur des périodes de référence différentes sont utilisés pour collecter des données) et cherche des moyens fiables de limiter le risque potentiel d'induire un biais au moment où les résultats des pays sont ajustés en fonction de l'échelle de référence internationale, en tenant davantage compte des éventuelles différences dans l'interprétation des items FIES selon les langues ou les contextes culturels.

Références:

FAO. 2016. *Méthodes d'estimation de taux comparables de prévalence de l'insécurité alimentaire chez les adultes à l'échelle mondiale*. Rome.
FAO. 2018. *Voices of the Hungry*. Dans: FAO [en ligne]. Rome. www.fao.org/in-action/voices-of-the-hungry

RETARD DE CROISSANCE, ÉMACIATION ET EXCÈS PONDÉRAL CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

Définition du retard de croissance: Taille (en cm) rapportée à l'âge (en mois) inférieure d'au moins deux écarts types à la valeur médiane des normes OMS de croissance de l'enfant de 2006. Une faible taille par rapport à l'âge traduit les effets cumulés de la dénutrition et des infections depuis la naissance, voire avant. Elle peut résulter de privations nutritionnelles sur une longue durée, d'infections récurrentes et d'un manque d'eau et d'infrastructures d'assainissement.

Indicateur: Pourcentage d'enfants âgés de 0 à 59 mois dont la taille pour l'âge est inférieure d'au moins deux écarts types à la taille médiane pour leur âge, selon les normes OMS de croissance de l'enfant de 2006.

Définition de l'émaciation: Poids (en kg) rapporté à la taille (en cm) inférieur d'au moins deux écarts types à la valeur médiane des normes OMS de croissance de l'enfant de 2006. Un faible poids par rapport à la taille indique une forte perte de poids ou l'absence de prise de poids et peut résulter d'un apport alimentaire insuffisant et/ou de maladies infectieuses, notamment la diarrhée.

Indicateur: Pourcentage d'enfants âgés de 0 à 59 mois dont le poids pour la taille est inférieur d'au moins deux écarts types au poids médian pour leur taille, selon les normes OMS de croissance de l'enfant de 2006.

Définition de l'excès pondéral (surpoids) chez l'enfant: Poids (en kg) rapporté à la taille (en cm) supérieur d'au moins deux écarts types à la valeur médiane des normes OMS de croissance de l'enfant de 2006. Cet indicateur traduit une prise de poids excessive compte tenu de la taille, généralement due à des apports énergétiques supérieurs aux besoins énergétiques de l'enfant.

Indicateur: Pourcentage d'enfants âgés de 0 à 59 mois dont le poids pour la taille est supérieur d'au moins deux écarts types au poids médian pour leur taille, selon les normes OMS de croissance de l'enfant de 2006.

Source de données: UNICEF, OMS, Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale. 2019. *UNICEF, OMS et Banque mondiale: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (édition de mars 2019) [en ligne]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>; www.who.int/nutgrowthdb/estimates; <https://donnees.banquemondiale.org/>

Méthode: Les enquêtes nationales menées auprès des ménages (enquêtes en grappes à indicateurs multiples, enquêtes démographiques et sanitaires, etc.) et les systèmes nationaux de surveillance nutritionnelle constituent les sources privilégiées de données primaires pour la détermination des indicateurs de nutrition infantile. Pour que leurs résultats soient intégrés dans la base de données, les enquêtes de population doivent être représentatives au

niveau national et exposer leurs informations en fonction des normes OMS de croissance de l'enfant, ou donner accès aux données brutes afin qu'elles puissent faire l'objet d'une nouvelle analyse.

On a réalisé une analyse pondérée pour tenir compte des différences de taille de population selon les pays et faire en sorte que les estimations issues des enquêtes nationales aient sur l'analyse des tendances régionales une incidence proportionnelle à l'effectif de la population des pays. Les coefficients de pondération associés à la population ont été calculés à partir des données des Perspectives de la population mondiale de l'ONU (révision 2017). Pour chaque point de données, on a estimé la population d'enfants de moins de 5 ans pour l'année où l'enquête a été réalisée. Lorsque les enquêtes ont été menées sur une longue période, par exemple de novembre 2013 à avril 2014, l'estimation correspondante de la population qui a été retenue est celle de l'année pendant laquelle la majeure partie du travail de terrain avait été accomplie (dans l'exemple, 2014). Les coefficients de pondération des pays ayant un seul point de données ont été calculés en divisant l'effectif de la population de moins de 5 ans au moment de l'enquête par la somme des populations moyennes des pays de l'ensemble de la région. Pour les pays ayant plusieurs points de données, les coefficients de pondération ont été calculés en divisant la moyenne des effectifs de la population de moins de 5 ans du pays (correspondant aux années visées) par la somme des populations moyennes des pays de l'ensemble de la région.

On a appliqué un modèle linéaire à effets mixtes à chaque région ou groupe de revenu, en procédant à une transformation logarithmique de la prévalence et en rétablissant les résultats à l'échelle initiale à l'aide d'une transformation inverse. Les modèles finaux ont ensuite été utilisés pour projeter les tendances de la malnutrition chez les enfants de 1990 à 2018. À l'aide des estimations de la prévalence produites avec la transformation inverse, on a calculé les nombres totaux d'individus touchés en multipliant la prévalence et les limites

inférieure et supérieure des intervalles de confiance par la population sous-régionale obtenue à partir des estimations de populations établies par l'ONU.

Variabes: région, sous-région, pays, année de l'enquête, taille de l'échantillon, âges minimum et maximum pris en compte dans l'enquête, prévalence du retard de croissance, prévalence de l'émaciation, prévalence de l'émaciation grave, prévalence de l'excès pondéral, population nationale d'enfants de moins de 5 ans.

Problèmes et limites: La périodicité recommandée en matière de communication d'informations sur le retard de croissance, l'excès pondéral et l'émaciation est de trois à cinq ans, mais les données sont mises à disposition moins fréquemment pour certains pays. Tout a été fait pour optimiser la comparabilité des statistiques entre pays et dans le temps, mais les données des pays peuvent différer du point de vue des modalités de collecte, de la population couverte et des méthodes d'estimation. Les estimations issues des enquêtes sont assorties de niveaux d'incertitude imputables à la fois aux erreurs d'échantillonnage et à d'autres types d'erreurs (erreurs techniques de mesure, erreurs d'enregistrement, etc.). Aucune de ces deux sources d'erreurs n'a été pleinement prise en compte dans le calcul des estimations aux niveaux national, régional et mondial.

En ce qui concerne la prévalence de l'émaciation, la saison peut influencer sur les estimations, car les enquêtes sont généralement menées pendant une période spécifique de l'année. Les facteurs saisonniers liés à l'émaciation sont notamment les disponibilités alimentaires (par exemple, période avant-récolte) et les maladies (saison des pluies et diarrhées, paludisme, etc.). Par ailleurs, les catastrophes naturelles et les conflits peuvent aussi entraîner une profonde modification des tendances, qu'il conviendrait de traiter différemment. C'est pourquoi les estimations de l'émaciation par pays et par année ne sont pas nécessairement comparables dans le temps. En conséquence, seules les estimations les plus récentes (2018) sont présentées.

Références:

OMS. 2010. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Genève (Suisse).
 OMS. 2014. *Plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant*. Genève (Suisse).
 UNICEF, OMS, Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale. 2019. *UNICEF, OMS et Banque mondiale: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (édition de mars 2019) [en ligne]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>, www.who.int/nutgrowthdb/estimates, <https://donnees.banquemondiale.org/>

ALLAITEMENT EXCLUSIF AU SEIN

Définition: L'allaitement exclusif au sein du nourrisson de moins de 6 mois correspond à une alimentation uniquement par du lait maternel, sans aliment ni boisson supplémentaire, pas même de l'eau. L'allaitement exclusif au sein est un facteur fondamental de la survie des enfants et le meilleur moyen de nourrir les nouveau-nés, car le lait maternel met en place le microbiome du bébé, renforce son système immunitaire et réduit le risque de développement de maladies chroniques.

L'allaitement au sein est également bénéfique pour les mères, car il prévient les hémorragies post-partum et favorise l'involution utérine, réduit le risque d'anémie ferriprive et de développement de divers types de cancer, et apporte des avantages psychologiques.

Indicateur: Pourcentage de nourrissons de 0 à 5 mois alimentés exclusivement par du lait maternel, sans aliment ni boisson supplémentaire, pas même de l'eau, au cours des 24 heures précédant l'enquête.

Source de données: UNICEF. 2019. *Infant and Young Child Feeding*. Dans: *UNICEF Data: Monitoring the Situation of Children and Women* [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>

Méthode:

Nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu exclusivement du lait maternel le jour précédent

Nourrissons de 0 à 5 mois.

Cet indicateur couvre également l'allaitement par une nourrice et l'emploi de lait maternel tiré.

Il repose sur une rétrospection de l'alimentation du jour précédent pour un échantillon transversal de nourrissons de 0 à 5 mois.

En 2012, les estimations régionales et mondiales de l'allaitement exclusif au sein ont été établies à l'aide de l'estimation la plus récente disponible pour chaque pays sur la période comprise entre 2005 et 2012. De la même façon, les estimations de 2018 ont été élaborées à l'aide de l'estimation la plus récente disponible pour chaque pays sur la période comprise entre 2013 et 2018.

Les moyennes mondiales et régionales ont été calculées en tant que moyennes pondérées de la prévalence de l'allaitement exclusif au sein dans chaque pays, en utilisant le nombre total de naissances donné par les Perspectives de la population mondiale, révision 2017 (2012 pour la base de référence et 2018 pour les chiffres actuels) comme coefficients de pondération. Sauf indication contraire, les estimations ne sont présentées que lorsque les données disponibles sont représentatives d'au moins 50 pour cent du nombre total de naissances dans les régions correspondantes.

Problèmes et limites: De nombreux pays recueillent des données sur l'allaitement exclusif au sein, mais on manque de données pour les pays à revenu élevé, notamment. La périodicité recommandée pour la communication d'informations sur l'allaitement exclusif au sein est de trois à cinq ans. Cependant, les données de certains pays sont communiquées moins fréquemment, ce qui signifie que la modification des modes d'alimentation n'est souvent pas détectée avant plusieurs années.

Les moyennes régionales et mondiales ont pu en être affectées, selon les pays qui disposaient ou

non de données relatives aux périodes visées dans le présent rapport.

Le fait de se baser sur l'alimentation du jour précédent est susceptible d'entraîner une surestimation de la proportion d'enfants exclusivement allaités au sein, car il se peut que des enfants qui reçoivent d'autres liquides ou aliments irrégulièrement n'en aient pas eu la veille de l'enquête.

Références:

- OMS. 2008. *Indicateurs pour évaluer les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Partie 1: Définitions*. Genève (Suisse).
- OMS. 2010. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Genève (Suisse).
- OMS. 2014. *Plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant*. Genève (Suisse).
- UNICEF. 2019. *Infant and Young Child Feeding: Exclusive breastfeeding, Predominant breastfeeding*. Dans: *UNICEF Data: Monitoring the Situation of Children and Women* [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>

INSUFFISANCE PONDÉRALE À LA NAISSANCE

Définition: L'insuffisance pondérale à la naissance correspond à un poids à la naissance inférieur à 2 500 grammes, quel que soit l'âge gestationnel. Le poids à la naissance est un marqueur important de la santé et de la nutrition maternelles et fœtales.

Indicateur: Pourcentage de nouveau-nés dont le poids à la naissance est inférieur à 2 500 grammes.

Source de données: UNICEF et OMS. 2019. *Low birthweight estimates, 2019*. [référéncé le 10 mai 2019]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight>; <https://www.who.int/utgrowthdb>

Méthode: On peut établir des estimations représentatives au niveau national à partir d'un

ensemble de sources, définies globalement comme les données administratives et les enquêtes sur les ménages représentatives au niveau national. Les données administratives nationales proviennent des systèmes nationaux (notamment le registre et les statistiques de l'état civil), des systèmes d'information de gestion en matière de santé et des registres des naissances. Lorsque les enquêtes nationales menées auprès des ménages fournissent des informations sur le poids à la naissance ainsi que des indicateurs connexes clés, comme la perception maternelle de la taille à la naissance (enquêtes en grappes à indicateurs multiples, enquêtes démographiques et sanitaires), elles sont également une source importante de données sur l'insuffisance pondérale à la naissance, notamment dans les contextes où de nombreux enfants ne sont pas pesés à la naissance et/ou la tendance à arrondir les données pose problème. Avant d'ajouter les données nationales à l'ensemble de données d'un pays, on vérifie leur couverture et leur qualité et on les ajuste si elles proviennent d'une enquête auprès des ménages. Les données administratives sont réparties dans les catégories suivantes:

- i) large couverture, si elles représentent au moins 90 pour cent des naissances vivantes;
 - ii) couverture moyenne, si elles représentent entre 80 et 90 pour cent des naissances vivantes; ou
 - iii) non prises en compte, si elles représentent moins de 80 pour cent des naissances vivantes.
- Pour être intégrées dans l'ensemble de données, les données d'enquête:
- i. doivent mentionner un poids à la naissance pour 30 pour cent minimum de l'échantillon;
 - ii. doivent comprendre au minimum 200 poids à la naissance;
 - iii. ne doivent comporter aucune indication de données très arrondies – *ce qui signifie que:*
 - a) jusqu'à 55 pour cent de tous les poids à la naissance peuvent correspondre aux trois catégories les plus fréquentes (si les trois poids à la naissance les plus fréquents sont 3 000 g, 3 500 g et 2 500 g, il faut que leur cumul représente au plus 55 pour cent de tous les poids à la naissance de l'ensemble de données);
 - b) jusqu'à 10 pour cent de l'ensemble des poids à la naissance peuvent être supérieurs ou égaux à 4 500 g; c) jusqu'à 5 pour cent des poids à la

naissance peuvent correspondre aux extrêmes (500 g et 5 000 g); et

- iv. sont ajustées pour tenir compte des poids à la naissance manquants et de la tendance à arrondir les données⁶.

Des méthodes de modélisation ont été appliquées aux données nationales acceptées (et aux données acceptées et ajustées, s'agissant de celles issues d'enquêtes auprès des ménages) afin de générer des estimations nationales annuelles pour la période allant de 2000 à 2015.

Différentes méthodes ont été utilisées en fonction de la disponibilité et du type des données, comme suit:

- ▶ **B-spline:** les données nationales présentant jusqu'à 8 points de données issus de sources administratives à large couverture, dont au moins un point avant 2005 et au moins un autre point plus récent que 2010, sont lissées à l'aide d'une régression par B-spline afin de générer des estimations annuelles de l'insuffisance pondérale à la naissance. Un modèle de régression par B-spline a été utilisé pour prédire l'erreur type et calculer des intervalles de confiance de 95 pour cent pour les estimations de l'insuffisance pondérale à la naissance au niveau national. Ces estimations sont très proches de celles figurant dans les propres rapports administratifs des pays.
- ▶ **Régression hiérarchique:** les données nationales qui ne répondent pas aux exigences associées à la méthode mais qui présentent au moins un point de données sur l'insuffisance pondérale à la naissance issu d'une source satisfaisant aux critères d'inclusion sont modélisées au moyen de covariables afin de générer des estimations annuelles de l'insuffisance pondérale à la naissance, ainsi que des intervalles d'incertitude, à l'aide d'une approche de bootstrap. Le modèle comprend le logarithme naturel du taux de mortalité néonatale; la proportion d'enfants présentant une insuffisance pondérale (Z-score poids-taille inférieur d'au moins deux écarts types au poids médian pour leur âge dans la population de référence); le type de données (données administratives de grande/basse qualité, enquête auprès des ménages); la région

géographique de l'ONU (Ex. Asie du Sud, Caraïbes); et un effet aléatoire spécifique du pays. Ces estimations annuelles de l'insuffisance pondérale à la naissance peuvent être sensiblement différentes de celles figurant dans les rapports administratifs nationaux et dans les rapports d'enquête, d'autant que les estimations des enquêtes auprès des ménages sont ajustées pour tenir compte des poids à la naissance manquants et des données arrondies (les rapports d'enquête présentent souvent une estimation de l'insuffisance pondérale à la naissance uniquement pour les enfants pour lesquels le poids à la naissance est connu, et sans ajustement permettant de tenir compte de la tendance à arrondir les données).

- **Aucune estimation:** la mention «aucune estimation» est associée dans la base de données aux pays pour lesquels les données d'entrée relatives à l'insuffisance pondérale à la naissance n'étaient pas disponibles ou ne répondaient pas aux critères d'inclusion. Au total, 54 pays de la base de données actuelle n'ont pas d'estimations. Des estimations de l'insuffisance pondérale à la naissance ont néanmoins été calculées pour ces 54 pays, à l'aide des méthodes de régression hiérarchique présentées ci-dessus, mais uniquement aux fins d'établissement des estimations régionales et mondiales.

Les estimations nationales annuelles modélisées sont utilisées pour générer des estimations régionales et mondiales pour la période 2000-2015. Les estimations mondiales sont calculées en additionnant le nombre estimé de naissances vivantes d'un poids inférieur à 2 500 g dans les 195⁷ pays associés à une estimation dans les groupes régionaux des Nations Unies pour chaque année, puis en divisant le résultat par le nombre total de naissances vivantes dans ces 195 pays pendant l'année correspondante. Les estimations régionales sont calculées de manière similaire, pour les pays de chaque groupe régional. Pour obtenir des estimations de l'incertitude aux niveaux mondial et régional, 1 000 estimations ponctuelles du poids à la naissance ont été établies pour chaque pays et chaque année à l'aide soit d'une régression par B-spline (en procédant à un échantillonnage

aléatoire à partir d'une distribution normale tracée à l'aide de l'erreur type calculée), soit d'une régression hiérarchique (en utilisant une approche de bootstrap). Les estimations de l'insuffisance pondérale à la naissance correspondant aux 1 000 échantillons ont été additionnées aux niveaux mondial et régional, et les 2,5^{ème} et 97,5^{ème} percentiles des distributions obtenues ont été utilisés en tant qu'intervalles de confiance.

Problèmes et limites: L'une des principales limites du suivi de l'insuffisance pondérale à la naissance à l'échelle mondiale est le manque de données relatives au poids à la naissance de nombreux enfants. Il existe un biais notable lié au fait que les enfants nés de mères pauvres, peu éduquées et vivant en milieu rural auront moins de chances d'avoir été pesés à la naissance que ceux nés de mères plus aisées, ayant fait davantage d'études et vivant en milieu urbain⁸. Les caractéristiques des nouveau-nés non pesés étant des facteurs de risque d'insuffisance pondérale à la naissance, les estimations qui ne prennent pas correctement en compte ces enfants pourront être inférieures à la valeur réelle. Par ailleurs, on note une faible qualité de la plus grande partie des données disponibles pour les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure⁹ s'agissant des arrondis excessifs aux multiples de 500 g ou de 100 g, ce qui peut également fausser les estimations de l'insuffisance pondérale à la naissance. Les méthodes utilisées pour tenir compte, dans la base de données actuelle, des données manquantes et de la tendance à arrondir les données dans les estimations d'enquête¹⁰ sont censées remédier à ce problème, mais pour 54 pays au total, il n'a pas été possible d'établir une estimation fiable du poids à la naissance. En outre, les seuils de confiance des estimations mondiales et régionales peuvent être artificiellement bas étant donné que près de la moitié des pays modélisés avaient un effet spécifique généré aléatoirement pour chaque prévision de bootstrap, positif ou négatif selon le cas, ce qui tend à rendre l'incertitude relative aux niveaux mondial et national moindre qu'au niveau des pays individuels.

Références:

A.K. Blanc et T. Wardlaw. 2005. Monitoring low birth weight: An evaluation of international estimates and an updated estimation procedure. *Bulletin World Health Organization*, 83(3): 178-185.

H. Blencowe, J. Krasevec, M. de Onis, R.E. Black, X. An, G.A. Stevens, E. Borghi, C. Hayashi, D. Estevez, L. Cegolon, S. Shiekh, V.P. Hardy, J.E. Lawn et S. Cousens. 2019. National, regional, and worldwide estimates of low birthweight in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 15 mai 2019 [en ligne]. [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30565-5](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30565-5)

OBÉSITÉ DE L'ADULTE

Définition: IMC $\geq 30,0$ kg/m². L'indice de masse corporelle (IMC) est le rapport du poids sur la taille habituellement utilisé pour classer l'état nutritionnel des adultes. Il est calculé comme le poids corporel en kilogrammes divisé par le carré de la taille en mètres (kg/m²). Les individus dont l'IMC est égal ou supérieur à 30 kg/m² sont considérés comme obèses.

Indicateur: Pourcentage de la population d'individus de 18 ans et plus dont l'IMC est supérieur ou égal à 30,0 kg/m², normalisé par âge et pondéré par sexe.

Source de données: OMS. 2019. Données de l'Observatoire de la santé mondiale. Dans: *Organisation mondiale de la Santé* [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 10 mai 2019] <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=en>

Méthode: On a appliqué un modèle hiérarchique bayésien à un ensemble d'études de population dans le cadre desquelles on avait mesuré la taille et le poids des adultes âgés de 18 ans ou plus afin d'estimer les tendances de l'IMC moyen et de la prévalence des catégories d'IMC (insuffisance pondérale, excès pondéral et obésité) sur la période comprise entre 1975 et 2014. L'échantillon comprenait 1 698 études de population, portant sur plus de 19,2 millions de participants âgés de 18 ans ou plus ayant fait l'objet de mesures dans 186 pays. Le modèle intégrait les éléments suivants: les tendances temporelles non linéaires et la

structure par âge; la représentativité nationale par opposition à la représentativité infranationale ou communautaire; la couverture des zones rurales et des zones urbaines par opposition à la couverture de l'un de ces deux types de zone seulement. Le modèle comprenait également des covariables utiles à l'estimation de l'IMC, notamment les revenus nationaux, la proportion de population résidant en milieu urbain, le nombre moyen d'années d'études et des indicateurs synthétiques relatifs aux disponibilités de différents types d'aliments destinés à la consommation humaine.

Problèmes et limites: Dans certains pays, les sources de données étaient rares, et 42 pour cent seulement des sources retenues comprenaient des données relatives aux personnes de plus de 70 ans.

Références:

NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). 2016. Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants. *The Lancet*, 387(10026): 1377-1396.

OMS. 2010. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Genève (Suisse).

ANÉMIE CHEZ LES FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER

Définition: Taux d'hémoglobine inférieur à 110 g/litre chez les femmes enceintes; taux d'hémoglobine inférieur à 120 g/litre chez les femmes non enceintes. L'anémie est définie comme une concentration d'hémoglobine inférieure à un seuil donné, qui peut varier selon l'âge, le sexe, l'état physiologique, la consommation de tabac et l'altitude à laquelle vit la population évaluée.

Indicateur: Pourcentage de femmes en âge de procréer (âgées de 15 à 49 ans) dont la concentration d'hémoglobine dans le sang est inférieure à 110 g/litre pour les femmes enceintes et à 120 g/litre pour les femmes non enceintes.

Sources de données:

OMS. 2018. Prevalence of anaemia in women of reproductive age (%) (Global strategy for women's, children's and adolescents' health).

Dans: *Global Health Observatory indicator views* [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 10 mai 2019]. <http://apps.who.int/gho/data/node.imr.PREVANEMIA?lang=en>

OMS. 2018. Base de données sur les micronutriments. Dans: *Système d'informations nutritionnelles sur les vitamines et les minéraux (VMNIS)* [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 10 mai 2019]. <http://www.who.int/vmnis/database/fr/>

Méthode: Enquêtes nationales représentatives, statistiques récapitulatives du Système d'informations nutritionnelles sur les vitamines et les minéraux de l'OMS et statistiques récapitulatives fournies par d'autres organisations nationales et internationales.

On a additionné les données relatives aux femmes non enceintes et aux femmes enceintes et on les a pondérées par la prévalence de la grossesse afin d'obtenir une valeur unique pour toutes les femmes en âge de procréer. Les données ont été ajustées en fonction de l'altitude et, lorsque les données correspondantes étaient disponibles, de la consommation éventuelle de tabac.

On a modélisé les tendances temporelles comme une tendance linéaire plus une tendance non linéaire lisse, aux niveaux national, régional et mondial. Une moyenne pondérée de diverses densités à courbe en cloche a été utilisée dans le modèle pour estimer les distributions complètes de la concentration d'hémoglobine, lesquelles pouvaient elles-mêmes être asymétriques.

Les estimations ont également été établies en fonction de covariables utiles à l'établissement

des concentrations d'hémoglobine, notamment le niveau d'instruction des mères, la proportion de population résidant en milieu urbain, l'altitude moyenne, la prévalence de l'anémie falciforme et de la thalassémie, et l'IMC moyen. Toutes les covariables étaient disponibles pour l'ensemble des pays et des années, à l'exception des données relatives à la prévalence de l'anémie falciforme et de la thalassémie, que l'on a supposée constante dans le temps et dans tous les pays pendant la période analysée.

Problèmes et limites: Malgré la proportion importante de pays disposant de données sur l'anémie issues d'enquêtes nationales représentatives, la communication des informations relatives à cet indicateur est encore lacunaire, notamment dans les pays à revenu élevé. En conséquence, les estimations peuvent ne pas rendre compte de toutes les variations entre pays et entre régions et simplement tendre à osciller autour des moyennes mondiales quand les données sont rares.

Références:

G.A. Stevens, M.M. Finucane, L.M. De-Regil, C.J. Paciorek, S.R. Flaxman, F. Branca, J.P. Peña-Rosas, Z.A. Bhutta et M. Ezzati. 2013.

Global, regional, and national trends in haemoglobin concentration and prevalence of total and severe anaemia in children and pregnant and non-pregnant women for 1995–2011: a systematic analysis of population-representative data. *Lancet Global Health*, 1(1): e16-25.

OMS. 2010. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Genève (Suisse).

OMS. 2014. *Plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant*. Genève (Suisse).

OMS. 2015. *The Global Prevalence of Anaemia in 2011*. Genève (Suisse).

ANNEXE 2

MÉTHODOLOGIE – PARTIE 1

A. Insécurité alimentaire et autres indicateurs importants de développement humain

La présente section apporte des précisions à propos de l'analyse présentée à l'encadré 4 «Comment l'insécurité alimentaire se situe-t-elle par rapport à d'autres indicateurs importants du développement humain?» de la section 1.1. Des corrélations des rangs de Spearman ont été calculées entre la prévalence nationale de l'insécurité alimentaire modérée ou grave (en tant que moyenne triennale de la période 2016-2018) et la valeur la plus récente disponible pour les autres indicateurs de développement sélectionnés. Le tableau A2.1 indique la source et la description de chacun de ces indicateurs, dans l'ordre alphabétique.

B. Disparité entre les sexes dans l'accès à la nourriture

Les paragraphes ci-après apportent des précisions à propos de l'analyse présentée à la sous-section «Différences entre les sexes dans le domaine de l'insécurité alimentaire» de la section 1.1.

B1. Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave chez les adultes, par sexe

La figure 14 a été élaborée à partir de données recueillies par la FAO. Ces données sont collectées au niveau individuel. Chaque personne interrogée (adulte – personne âgée de 15 ans ou plus) répond aux questions du module d'enquête FIES en se référant à sa propre situation individuelle au regard de l'insécurité alimentaire. De ce fait, il est possible de ventiler les résultats en fonction du sexe des personnes interrogées. Dans cette optique, on a commencé par

rechercher la présence éventuelle d'un fonctionnement différentiel des items selon le sexe, afin de vérifier que les différences de niveau d'insécurité alimentaire entre les hommes et les femmes n'étaient pas dues au fait qu'ils n'avaient pas le même ressenti au sujet de leur sécurité alimentaire ou qu'ils n'avaient pas interprété les questions de la même façon. Les résultats (non présentés) montrent un fonctionnement différentiel des items non significatif entre les hommes et les femmes. Partant, les taux de prévalence de l'insécurité alimentaire chez les hommes et les femmes sont déterminés en appliquant des distributions de score brut pondérées différemment (une pour les hommes et une autre pour les femmes) aux mêmes probabilités d'insécurité alimentaire, calculées au niveau des pays à partir des paramètres et des erreurs associés au score brut qui ont été obtenus lors de l'utilisation du modèle de Rasch. Ce calcul a été effectué pour les données de chaque année et de chaque pays. Les résultats illustrés dans la figure reposent sur les moyennes triennales pour la période 2016-2018.

B2. Analyse par régression

L'analyse qui suit la figure 14 du rapport explique en détail les déterminants des disparités entre les sexes dans l'accès à la nourriture, une fois les autres facteurs pertinents considérés. Elle assemble toutes les données FIES collectées au niveau individuel par la FAO dans 145 pays entre 2014 et 2017, en vue de déterminer l'ampleur des éventuelles différences dans l'état d'insécurité alimentaire des hommes et des femmes, après prise en compte des facteurs socioéconomiques. On applique une régression logistique avec l'état d'insécurité alimentaire comme variable dépendante, que l'on définit en examinant la probabilité, comparable d'un pays à l'autre, qu'un individu soit en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave, et ce pour chaque pays. Si la probabilité est supérieure »

TABEAU A2.1
DÉFINITION DE VARIABLES ET DE SOURCES

Variable	Source	Description
Dépenses de santé par habitant	OMS-Banque mondiale	Dépenses courantes de santé par habitant, exprimées en dollars internationaux à parité de pouvoir d'achat (PPA).
Espérance de vie à la naissance	OMS	Nombre d'années qu'un nouveau-né pourrait vivre si les tendances de la mortalité au moment de sa naissance se maintiennent durant toute sa vie.
Incidence de la pauvreté (en pourcentage)	Banque mondiale	L'incidence de la pauvreté à 1,90 USD par jour correspond au pourcentage de la population vivant avec moins de 1,90 USD par jour aux prix internationaux de 2011.
Indice de développement humain corrigé de l'inégalité entre les sexes (ISDH)	PNUD	Mesure les inégalités entre les sexes en matière de développement humain en rendant compte des disparités entre les hommes et les femmes dans trois dimensions essentielles – santé, connaissances et niveau de vie – à l'aide des mêmes indicateurs que ceux de l'indice de développement humain (IDH).
Indice du capital humain	Banque mondiale	Quantifie la contribution de la santé et de l'éducation aux niveaux de productivité des travailleurs. Le score final de l'indice, compris entre zéro et un, mesure la productivité en tant que futur travailleur qu'un enfant né aujourd'hui peut espérer atteindre en référence au niveau qu'il aurait pu atteindre s'il avait suivi une scolarité complète et avait vécu en pleine santé.
Inégalité des revenus – indice de Gini	Banque mondiale	Indique dans quelle mesure la distribution des revenus entre les individus ou les ménages dans une économie s'écarte d'une distribution parfaitement égale.
PIB par habitant	Banque mondiale	PIB par habitant à parité de pouvoir d'achat (PPA). Le PIB à PPA est le produit intérieur brut converti en dollars internationaux à l'aide de taux de parité de pouvoir d'achat. Les données sont exprimées en dollars internationaux courants, sur la base du cycle 2011 du Programme de comparaison internationale (PCI).
Population rurale (en pourcentage)	Banque mondiale	Population vivant dans les zones rurales, telles que définies par les bureaux nationaux de statistiques. Elle correspond à la différence entre la population totale et la population urbaine.
Services élémentaires d'approvisionnement en eau de boisson	Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et d'hygiène (JMP)	Pourcentage de personnes utilisant au moins des services élémentaires d'approvisionnement en eau de boisson, définis comme l'accès à un point d'eau potable amélioré pour lequel le trajet aller-retour n'excède pas 30 minutes. Les points d'eau améliorés comprennent les points d'eau raccordés par des canalisations, les puits tubulaires ou forages, les puits protégés, les sources protégées et les eaux conditionnées ou livrées.
Services élémentaires d'assainissement	Programme JMP-OMS/UNICEF	Pourcentage de personnes utilisant au moins des services élémentaires d'assainissement, c'est-à-dire des installations d'assainissement améliorées qui ne sont pas partagées avec d'autres ménages. Les installations améliorées comprennent les toilettes à chasse d'eau manuelle ou mécanique raccordées au réseau d'égouts, les fosses septiques ou les latrines à fosse, ainsi que les latrines à fosse améliorée avec ventilation, les toilettes à compostage ou les latrines à fosse avec dalle.
Stabilité politique et absence de violence	Indicateurs mondiaux de la gouvernance	L'indicateur de stabilité politique et d'absence de violence/terrorisme détermine la perception du risque d'instabilité politique et/ou de violence à caractère politique, y compris le terrorisme.
Taux d'activité	OIT-Banque mondiale	Proportion de la population âgée de 15 à 64 ans qui exerce une activité économique: ensemble de la main-d'œuvre disponible pour la production de biens et de services pendant une période donnée.
Taux d'alphabétisation - nombre total d'adultes (en pourcentage)	UNESCO	Pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus qui peut à la fois lire et écrire, en le comprenant, un texte simple et court relatif à sa vie quotidienne.
Taux de dépendance économique	Banque mondiale, indicateurs du développement dans le monde	Rapport entre les personnes à charge (personnes âgées de moins de 15 ans ou de plus de 64 ans) et la population en âge de travailler (personnes âgées de 15 à 64 ans).
Taux de mortalité, enfants de moins de 5 ans	Groupe interorganisations des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité juvénile	Estimation du nombre d'enfants qui mourront avant l'âge de 5 ans, pour 1 000 naissances vivantes.

SOURCE: FAO.

» à 50 pour cent, l'individu est considéré comme «en situation d'insécurité alimentaire», et la variable dépendante prend la valeur 1; sinon, elle prend la valeur 0. Le sexe, la zone de résidence (milieu rural ou petite ville par opposition à une grande ville ou des zones suburbaines), l'état de pauvreté et le niveau d'instruction des personnes interrogées sont intégrés en tant que variables indépendantes. L'année de collecte des données (entre 2014 et 2017) est également ajoutée en tant que covariable. Les résultats montrent que, après prise en compte de la zone de résidence, de l'état de pauvreté et du niveau d'instruction des personnes interrogées, le risque d'insécurité alimentaire est 10 pour cent environ plus élevé pour les femmes que pour les hommes.

C. Analyses de macrodonnées portant sur le rapport entre l'insécurité alimentaire et la malnutrition

Les paragraphes ci-après apportent des précisions à propos de l'analyse présentée à la sous-section «Liens entre l'insécurité alimentaire et les diverses formes de malnutrition au niveau des pays» de la section 1.3. Le [tableau A2.2](#) présente les variables utilisées dans cette analyse.

C1. Spécification des modèles

Une série de n modèles de régression linéaire a été examinée avec (le résultat nutritionnel recherché) en tant que variable de réponse, et les fonctions logit de la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave dans la population (FI), de la prévalence de la sous-alimentation (PoU) et du taux d'extrême pauvreté (POV) en tant que covariables (voir la fonction ci-dessous). Les coefficients ont été normalisés afin de permettre de comparer les résultats des différents modèles de régression. Le [tableau A2.3](#) fournit des résultats de régression supplémentaires par rapport au [tableau 5](#) de la section 1.3.

$$\text{Log}_e(Y_n) = \beta_0 + \beta_1 \text{Log}_e\left(\frac{FI}{1-FI}\right) + \beta_2 \text{Log}_e\left(\frac{PoU}{1-PoU}\right) + \beta_3 \text{Log}_e\left(\frac{POV}{1-POV}\right)$$

Pour obtenir une description complète de la méthode et des résultats, se reporter à: M. Del Grossi, A. Sattar, C. Alvarez-Sanchez, A. Ishaq, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin et C. Cafiero. À paraître. *The relevance of food security for nutrition: an empirical analysis at country level*. Document technique. Rome, FAO.

D. Analyses de microdonnées portant sur le rapport entre l'insécurité alimentaire et la malnutrition

Les paragraphes ci-après apportent des précisions à propos des analyses présentées à la sous-section «Liens entre l'insécurité alimentaire et les diverses formes de malnutrition aux niveaux des ménages et des individus» de la section 1.3.

D1. Ensembles de données

Les ensembles de données utilisés pour les analyses étaient les suivants: Brésil, enquête démographique et sanitaire 2006 (EDS); Mexique, enquête nationale sur la santé et la nutrition 2012 (connue sous son acronyme espagnol ENSANUT); États-Unis, enquête nationale sur la santé et la nutrition 2013/2014; Kenya, enquête intégrée sur le budget des ménages 2015/2016; Népal, EDS 2016; Malawi, quatrième enquête intégrée auprès des ménages 2016/2017; Nigéria, enquête générale auprès des ménages 2015/2016 – troisième vague du panel (après les semis); Pakistan, enquête par panel auprès des ménages 2010.

N.B. Les données anthropométriques sur les adultes de l'ensemble de données du Brésil concernent uniquement les femmes.

D2. Définition des variables

L'insécurité alimentaire a été construite en tant que variable dichotomique (IA_{modérée ou grave} ou situation de sécurité alimentaire/d'insécurité alimentaire légère) à partir des données des échelles de l'insécurité alimentaire vécue figurant dans chaque ensemble de données. L'échelle d'insécurité alimentaire de chaque pays a été normalisée avec l'échelle mondiale de référence à l'aide de la méthode FIES ([encadré 3](#)) »

TABLEAU A2.2
DEFINITION OF VARIABLES AND SOURCES

Variable	Source	Période	Description
Sous-alimentation (PoU)	Division de la statistique de la FAO	2014-2016	Pourcentage d'individus dans la population totale qui sont en situation de sous-alimentation.
Insécurité alimentaire (IA)	Division de la statistique de la FAO	2014-2016	Pourcentage d'individus dans la population qui vivent dans des ménages où l'on a constaté qu'au moins un adulte était en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave.
Pauvreté extrême (POV)	Banque mondiale	Dernière valeur disponible sur la période 2013-2017	Incidence de la pauvreté à 1,90 USD par jour, à PPA de 2011 (pourcentage de la population).
Retard de croissance (Y_4)	UNICEF-OMS-Groupe de la Banque mondiale, Joint Child Malnutrition Estimates 2019	Dernière valeur disponible sur la période 2013-2017	Pourcentage d'enfants âgés de 0 à 59 mois dont la taille pour l'âge est inférieure d'au moins deux écarts types à la taille médiane pour leur âge, selon les normes OMS de croissance de l'enfant de 2006.
Émaciation (Y_5)	UNICEF-OMS-Groupe de la Banque mondiale, Joint Child Malnutrition Estimates 2019	Dernière valeur disponible sur la période 2013-2017	Pourcentage d'enfants âgés de 0 à 59 mois dont le poids pour la taille est inférieur d'au moins deux écarts types au poids médian pour leur taille, selon les normes OMS de croissance de l'enfant de 2006.
Excès pondéral chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents (Y_2)	Observatoire de la santé mondiale, OMS	2016	Pourcentage d'enfants âgés de 5 à 19 ans présentant un IMC supérieur d'au moins un écart type à la médiane, selon les données de référence de l'OMS en matière de croissance des enfants d'âge scolaire et des adolescents.
Excès pondéral chez les enfants de moins de 5 ans (Y_3)	Observatoire de la santé mondiale, OMS	Dernière valeur disponible sur la période 2012-2018	Pourcentage d'enfants âgés de 0 à 59 mois dont le poids pour la taille est supérieur d'au moins deux écarts types au poids médian pour leur taille, selon les normes OMS de croissance de l'enfant de 2006.
Obésité de l'adulte (Y_1)	Observatoire de la santé mondiale, OMS	2016	Pourcentage de la population d'individus de plus de 18 ans dont l'IMC est supérieur ou égal à 30,0 kg/m ² , normalisé par âge et pondéré par sexe.
Anémie (Y_6)	Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, OMS	2016	Pourcentage de femmes en âge de procréer (âgées de 15 à 49 ans) dont la concentration d'hémoglobine dans le sang est inférieure à 110 g/litre pour les femmes enceintes et à 120 g/litre pour les femmes non enceintes.

SOURCE: M. Del Grossi, A. Sattar, C. Alvarez-Sanchez, A. Ishaq, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin et C. Cafiero. À paraître. *The relevance of food security for nutrition: an empirical analysis at country level*. Document technique. Rome, FAO.

TABLEAU A2.3
RÉSULTATS

Variable dépendante	Taille de l'échantillon (nb de pays)	β_1	β_2	β_3	Indice de conditionnement (I.C.)	R ² ajust.
Obésité de l'adulte	86	0,308 (0,031)	-0,379 (0,002)	-0,635 (0,000)	7,8	0,471
Excès pondéral chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents	86	-0,033 (0,813)	-0,279 (0,016)	-0,470 (0,000)	7,8	0,495
Excès pondéral chez les enfants de moins de 5 ans	47	-0,132 (0,503)	-0,064 (0,675)	-0,438 (0,041)	6,2	0,298
Retard de croissance	43	0,001 (0,995)	0,222 (0,077)	0,638 (0,001)	6,3	0,592
Émaciation	43	-0,035 (0,885)	0,305 (0,096)	0,211 (0,404)	6,3	0,127
Anémie	87	0,404 (0,011)	0,161 (0,214)	0,090 (0,542)	7,8	0,343

NOTES: β_1 to β_3 : Standardized Coefficients; C.I.: highest Condition Index from collinearity diagnostics; Adj. R²: Adjusted R Square.

SOURCE: M. Del Grossi, A. Sattar, C. Alvarez-Sanchez, A. Ishaq, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin and C. Cafiero. À paraître. *The relevance of food security for nutrition: an empirical analysis at country level*. Technical Paper. Rome, FAO.

TABLEAU A2.4
INDICATEURS DE MALNUTRITION PAR CLASSE D'ÂGE/DE SEXE (VARIABLES DÉPENDANTES)

Classe d'âge/de sexe	Variable	Description
Enfants de moins de 5 ans	Retard de croissance	Taille pour l'âge inférieure d'au moins deux écarts types à la médiane, selon les normes OMS de croissance de l'enfant de 2006
	Émaciation	Poids pour la taille inférieur d'au moins deux écarts types à la médiane, selon les normes OMS de croissance de l'enfant de 2006
	Excès pondéral	Poids pour la taille supérieur d'au moins deux écarts types à la médiane, selon les normes OMS de croissance de l'enfant de 2006
Enfants d'âge scolaire et adolescents (5 à 19 ans)	Excès pondéral	Z-score de l'IMC pour l'âge supérieur d'un écart type à la médiane des données de référence de l'OMS en matière de croissance des enfants d'âge scolaire et des adolescents
Adultes (18 ans et plus)	Obésité	IMC \geq 30 kg/m ² normalisé par âge et pondéré par sexe
Femmes de 15 à 49 ans	Anémie	Femmes non enceintes: concentration d'hémoglobine <120 g/litre Femmes enceintes: concentration d'hémoglobine <110 g/litre

SOURCE: A. Ishaq, C. Alvarez-Sanchez, M. Del Grossi, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin, A. Kepple, A. Sattar et C. Cafiero. À paraître. *The relevance of household food security for nutrition: an empirical analysis based on survey data*. Document technique. Rome, FAO.

» afin de produire une mesure de l'insécurité alimentaire comparable entre les pays.

Toutes les variables dépendantes étaient dichotomiques (présence/absence de la forme spécifique de malnutrition). Les normes OMS de croissance de l'enfant et les valeurs limites officielles ont été utilisées pour construire les indicateurs anthropométriques des enfants ainsi que ceux des enfants d'âge scolaire et des adolescents. Les indicateurs d'excès pondéral et d'obésité des adultes ont été définis à partir des seuils d'IMC définis par l'OMS.

Les **tableaux A2.4** et **A2.5** donnent une brève description de chaque indicateur de malnutrition et des variables dépendantes.

D3. Spécification des modèles

On utilise des équations de régression logistique pour estimer la probabilité qu'un individu souffre de malnutrition à partir de l'état d'insécurité alimentaire de son ménage. Des régressions ont été estimées pour chaque résultat de malnutrition considéré, en tenant compte des effets de groupe (ménage) et des covariables pertinentes (décrites ci-dessous). Pour chaque pays et variable de résultat, on a réalisé des essais avec d'autres spécifications de modèle (diverses combinaisons de covariables et de termes d'interaction).

Les **tableaux 6** et **7** donnent les résultats des modèles ayant les plus faibles critères d'information d'Akaike (AIC) et critère d'information bayésien (BIC).

Lorsque cela était possible, on a pris en compte l'âge, le sexe, les revenus/la consommation, les dépenses/la richesse (selon les données fournies par l'enquête), le taux de dépendance/la taille du ménage, et la zone de résidence dans les analyses. L'appartenance ethnique a également été prise en compte dans toutes les analyses réalisées à l'aide des ensembles de données relatifs au Brésil, aux États-Unis d'Amérique, au Mexique et au Népal. Les covariables suivantes ont été utilisées pour prendre en compte certaines analyses: niveau d'instruction de la mère/personne qui prodigue les soins (retard de croissance, émaciation, excès pondéral chez l'enfant, et excès pondéral et obésité chez l'enfant d'âge scolaire et l'adolescent), niveau d'instruction de l'individu lui-même (excès pondéral et obésité chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents et obésité chez l'adulte), accès à une eau de boisson potable et à des installations élémentaires d'assainissement (retard de croissance, émaciation, anémie), mère en surpoids (excès pondéral chez l'enfant), et nombre de grossesses (anémie).

TABLEAU A2.5
VARIABLES INDÉPENDANTES

Variable	Description
Insécurité alimentaire (IA _{modérée ou grave})	L'insécurité alimentaire _{modérée ou grave} est définie pour les besoins de cette analyse comme une probabilité de 0,5 ou plus qu'un ménage soit en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave.
Âge	Pour les enfants de moins de 5 ans, quatre groupes d'âges ont été définis: (0, 2), (2, 3), (3, 4) et (4, 5). Pour les individus de plus de 5 ans, l'âge (en années) a été utilisé (en tant que variable continue).
Accès à des services élémentaires d'approvisionnement en eau de boisson	Les services élémentaires d'approvisionnement en eau de boisson sont définis par le Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et d'hygiène (JMP) comme l'accès à un point d'eau potable amélioré pour lequel le trajet aller-retour n'excède pas 30 minutes. Les points d'eau améliorés comprennent les points d'eau raccordés par des canalisations, les puits tubulaires ou forages, les puits protégés, les sources protégées et les eaux conditionnées ou livrées.
Accès à des services élémentaires d'assainissement	Les services élémentaires d'assainissement sont définis par le Programme commun OMS/UNICEF JMP comme des installations d'assainissement améliorées qui ne sont pas partagées avec d'autres ménages. Les installations améliorées comprennent les toilettes à chasse d'eau manuelle ou mécanique raccordées au réseau d'égouts, les fosses septiques ou les latrines à fosse, ainsi que les latrines à fosse améliorée avec ventilation, les toilettes à compostage ou les latrines à fosse avec dalle.
Zone de résidence	Zone de résidence urbaine ou rurale, comme indiquée dans l'enquête.
Taux de dépendance	Rapport entre les personnes à charge (personnes âgées de moins de 15 ans ou de plus de 64 ans) et la population en âge de travailler (personnes âgées de 15 à 64 ans).
Niveau d'instruction de l'individu	Quatre niveaux définis: aucune instruction ou cycle d'enseignement primaire non achevé; cycle d'enseignement primaire achevé; cycle d'enseignement secondaire achevé; cycle d'enseignement supérieur achevé.
Niveau d'instruction de la mère/du responsable légal de l'enfant (5 ans)	Quatre niveaux définis: aucune instruction ou cycle d'enseignement primaire non achevé; cycle d'enseignement primaire achevé; cycle d'enseignement secondaire achevé; cycle d'enseignement supérieur achevé.
Appartenance ethnique	Pour les États-Unis d'Amérique, les catégories ethniques sont: Blancs, Noirs, Hispaniques, Asiatiques et autres. Pour le Brésil, le critère retenu est la couleur de peau: blanche, noire/brune ou jaune/indigène. Pour le Mexique, le critère retenu est le fait de parler une langue autochtone ou non. Pour le Népal, les catégories sont: les brahmanes, les castes du Teraï, les dalits, les Newar, les janajati et les musulmans.
Taille du ménage	Nombre de membres du ménage.
Nombre de grossesses	Nombre de fois où une femme est tombée enceinte.
Mère en surpoids	L'excès pondéral maternel prend la valeur 1 si l'enfant a une mère en surpoids (IMC ≥ 25).
Région	Régions (au niveau desquelles les échantillons de l'enquête restent représentatifs).
Sexe	Défini comme masculin ou féminin.
Mesure du niveau de vie: revenus/dépenses/ richesse (en fonction des enquêtes disponibles)	Selon les données disponibles, les mesures du niveau de vie peuvent être le revenu par habitant et par jour en PPA de 2011 (Brésil et États-Unis d'Amérique); les dépenses de consommation par habitant et par jour en PPA de 2011 (Kenya, Nigéria et Pakistan); ou des indices de richesse (Mexique et Népal).

SOURCE: A. Ishaq, C. Alvarez-Sanchez, M. Del Grossi, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin, A. Kepple, A. Sattar et C. Cafiero. À paraître. *The relevance of household food security for nutrition: an empirical analysis based on survey data*. Document technique. Rome, FAO.

Pour obtenir une description complète de la méthode et des résultats, se reporter à: A. Ishaq, C. Alvarez-Sanchez, M. Del Grossi, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin, A. Kepple, A. Sattar et

C. Cafiero. À paraître. *The relevance of household food security for nutrition: an empirical analysis based on survey data*. Document technique. Rome, FAO.

ANNEXE 3

DÉFINITIONS DES POINTS DE RETOURNEMENT DE LA PRÉVALENCE DE LA SOUS-ALIMENTATION, MÉTHODOLOGIE ET LISTE DE PAYS

A. Définition du ralentissement de la croissance et du fléchissement économique

Les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques sont déterminés à l'aide du taux de croissance annuel réel du PIB par habitant aux prix constants de 2010, exprimé en USD¹¹. On calcule l'évolution de la croissance par habitant sur deux années successives afin d'obtenir une différence de croissance simple.

Un ralentissement correspond à une croissance par habitant positive pour l'année actuelle, mais inférieure à celle de l'année précédente. On parle de fléchissement économique lorsque la différence de croissance par habitant entre deux périodes est négative. En outre, le nombre d'années consécutives pendant lesquelles un pays enregistre un ralentissement de la croissance ou un fléchissement économique donne des informations sur la fréquence de ces deux types de chocs économiques.

B. Méthode d'analyse des points de retournement de la prévalence de la sous-alimentation

Un point de retournement correspond à un changement statistiquement significatif de la prévalence de la sous-alimentation dans le temps. Le présent rapport s'intéresse aux points de

retournement correspondant à une réorientation à la hausse (points de réorientation à la hausse), c'est-à-dire aux augmentations statistiquement significatives de la prévalence de la sous-alimentation sur deux années consécutives. Les points de retournement de la prévalence de la sous-alimentation (PoU, *prevalence of undernourishment*) dans les séries chronologiques ont été établis à l'aide du modèle avec changements structurels multiples proposé par Bai et Perron (1998)¹². Cela suppose de trouver la «meilleure» combinaison de n ruptures possibles, telles que la distance entre deux ruptures soit supérieure à une longueur minimale. Dans ce cas, le terme «meilleure» renvoie à une somme minimale des carrés des résidus d'une régression par les moindres carrés ordinaires de la PoU sur un ensemble de variables indicatrices de la chronologie des ruptures. Un intervalle minimal de trois ans entre les ruptures a été imposé pour la détermination de la segmentation optimale. On a examiné la PoU sur la période 2005-2018 pour déterminer les points de retournement entre les années de la période 2006-2017. Une contrainte supplémentaire a été utilisée pour déterminer les points de retournement pertinents, c'est-à-dire uniquement ceux correspondant à une réorientation à la hausse (estimée par la méthode des moindres carrés ordinaires) pendant deux années consécutives.

L'analyse consiste à déterminer les points de réorientation à la hausse de la PoU correspondant à un ralentissement de la croissance ou à un fléchissement économique dans des pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire. Les ralentissements de la croissance ou les fléchissements économiques sont pris en compte lorsqu'ils se produisent pendant l'une des deux années qui précèdent un point de réorientation de la PoU: par exemple entre 2013 et 2014 ou 2014 et 2015 si le point de réorientation intervient en 2015. La **figure 24** montre le nombre de pays »

TABLEAU A3.1

PAYS PRÉSENTANT UN POINT DE RÉORIENTATION À LA HAUSSE DE LA PoU QUI CORRESPOND À UN RALENTISSEMENT DE LA CROISSANCE OU À UN FLÉCHISSEMENT ÉCONOMIQUE, 2011-2017

Année	Pays	Région	Groupes de revenu
2011	Bélarus	Europe	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2011	République centrafricaine	Afrique	Faible revenu
2011	Jordanie	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2011	Liban	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2011	Libéria	Afrique	Faible revenu
2011	Thaïlande	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2012	Brésil	Amérique latine et Caraïbes	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2012	Équateur	Amérique latine et Caraïbes	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2012	Guinée-Bissau	Afrique	Faible revenu
2012	Malawi	Afrique	Faible revenu
2012	Zimbabwe	Afrique	Faible revenu
2013	Botswana	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2013	Burkina Faso	Afrique	Faible revenu
2013	Mongolie	Asie	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2013	Ouganda	Afrique	Faible revenu
2013	Ouzbékistan	Asie	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2014	Burundi	Afrique	Faible revenu
2014	République centrafricaine	Afrique	Faible revenu
2014	Érythrée	Afrique	Faible revenu
2014	Indonésie	Asie	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2014	Kazakhstan	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2014	Mauritanie	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2014	Panama	Amérique latine et Caraïbes	Revenu élevé
2014	Turquie	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2014	Ukraine	Europe	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2014	Venezuela (République bolivarienne du)	Amérique latine et Caraïbes	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2014	Yémen	Asie	Faible revenu
2015	Argentine	Amérique latine et Caraïbes	Revenu élevé
2015	Bénin	Afrique	Faible revenu
2015	Bolivie (État plurinational de)	Amérique latine et Caraïbes	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2015	Cameroun	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2015	Chine	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2015	Congo	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2015	Côte d'Ivoire	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2015	Gabon	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2015	Kenya	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2015	Malaisie	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2015	Mali	Afrique	Faible revenu
2015	Maroc	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2015	Mozambique	Afrique	Faible revenu
2015	Niger	Afrique	Faible revenu
2015	Nigéria	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2015	Afrique du Sud	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2015	Togo	Afrique	Faible revenu

**TABLEAU A3.1
(SUITE)**

Année	Pays	Région	Groupes de revenu
2015	Turkménistan	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2015	République-Unie de Tanzanie	Afrique	Faible revenu
2015	Zambie	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2015	Zimbabwe	Afrique	Faible revenu
2016	Argentine	Amérique latine et Caraïbes	Revenu élevé
2016	Arménie	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2016	Cameroun	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2016	Gabon	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2016	Gambie	Afrique	Faible revenu
2016	Géorgie	Asie	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2016	Jordanie	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2016	Kazakhstan	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2016	Kirghizistan	Asie	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2016	Mali	Afrique	Faible revenu
2016	Mauritanie	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2016	Maurice	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2016	Mongolie	Asie	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2016	Nicaragua	Amérique latine et Caraïbes	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2016	Niger	Afrique	Faible revenu
2016	Nigéria	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2016	Panama	Amérique latine et Caraïbes	Revenu élevé
2016	Sao Tomé-et-Principe	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2016	Suriname	Amérique latine et Caraïbes	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2016	Tadjikistan	Asie	Faible revenu
2016	Tonga	Océanie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2016	Turquie	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2016	Turkménistan	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2016	Ukraine	Europe	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2016	Vanuatu	Océanie	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2016	Venezuela (République bolivarienne du)	Amérique latine et Caraïbes	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2017	Arménie	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2017	Cabo Verde	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2017	Cameroun	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2017	Costa Rica	Amérique latine et Caraïbes	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2017	Égypte	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2017	Gambie	Afrique	Faible revenu
2017	Guatemala	Amérique latine et Caraïbes	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2017	Guinée	Afrique	Faible revenu
2017	Guyana	Amérique latine et Caraïbes	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2017	Malaisie	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2017	Mongolie	Asie	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2017	Myanmar	Asie	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2017	Nicaragua	Amérique latine et Caraïbes	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2017	Niger	Afrique	Faible revenu
2017	Nigéria	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)

TABLEAU A3.1
(SUITE)

Année	Pays	Région	Groupes de revenu
2017	Panama	Amérique latine et Caraïbes	Revenu élevé
2017	Samoa	Océanie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2017	Sao Tomé-et-Principe	Afrique	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)
2017	Suriname	Amérique latine et Caraïbes	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2017	Tonga	Océanie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2017	Turquie	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)
2017	Turkménistan	Asie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)

SOURCES: FAO pour la PoU; pour les ralentissements de la croissance ou les fléchissements économiques, ONU. 2019. National Accounts – Analysis of Main Aggregates (base de données des principaux agrégats de comptabilité nationale). Dans: UNSTATS [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 6 mai 2019] <https://unstats.un.org/unsd/snaama>

» dont les points de réorientation de la PoU coïncident avec des ralentissements de la croissance ou des fléchissements économiques, par année (2006-2011). Le **tableau A3.1** présente 96 points de réorientation à la hausse de la PoU associés à des ralentissements de la croissance ou des fléchissements économiques, dans 65 pays, sur la période 2011-2017.

Le classement 2017 de la Banque mondiale est utilisé pour déterminer les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire. Bien que l'Argentine et le Panama aient été classés parmi les pays à revenu élevé en 2017 (**tableau A3.1**), ils sont pris en compte dans l'analyse, car ils ont figuré dans la liste des pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure pendant la majeure partie de la période (au moins cinq des sept années de la période 2011-2017).

C. Liste des pays se situant à l'extérieur de l'intervalle de confiance dans l'analyse de l'évolution de la PoU et de la croissance économique

La **figure 25** illustre l'évolution de la PoU en regard de la croissance économique sur la période 2011-2017. La croissance économique est la variation en pourcentage du PIB réel par habitant (en prix constants en USD de 2010) entre 2011 et

2017 (le déflateur du PIB est utilisé pour corriger la croissance du PIB par habitant des effets de l'inflation). La croissance économique est calculée à l'aide du PIB réel par habitant en comparant deux points temporels – 2011 et 2017 – ainsi:

$$\frac{PIB \text{ par habitant}_{2017} - PIB \text{ par habitant}_{2011}}{PIB \text{ par habitant}_{2011}} * 100$$

Les noms des pays indiqués sont uniquement ceux des pays qui se situent à l'extérieur de l'intervalle de confiance de 95 pour cent, pour lesquels les valeurs sont plus dispersées de part et d'autre de la médiane, c'est-à-dire supérieures ou inférieures à la fourchette des valeurs prédites par la croissance économique. Les pays à faible revenu qui se situent à l'intérieur de l'intervalle de confiance de 95 pour cent sont les suivants: Bénin, Burkina Faso, Burundi, Gambie, Guinée, Haïti, Libéria, Népal, Sierra Leone et Yémen. Les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure qui se situent à l'intérieur de l'intervalle de confiance de 95 pour cent sont les suivants: Bangladesh, Bhoutan, Cambodge, Cameroun, Côte d'Ivoire, Djibouti, Égypte, Inde, Indonésie, Kirghizistan, Kiribati, Lesotho, Maroc, Myanmar, Ouzbékistan, Pakistan, République arabe syrienne, République démocratique populaire lao, Tunisie, Ukraine, Vanuatu et Viet Nam. Les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure qui se

situent à l'intérieur de l'intervalle de confiance de 95 pour cent sont les suivants: Afrique du Sud, Albanie, Arménie, Bélarus, Belize, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Bulgarie, Chine, Costa Rica, Cuba, Équateur, Fédération de Russie, Fidji, Gabon, Guatemala, Guyana, Îles Marshall, Iran (République islamique d'), Jordanie, Kazakhstan, Liban, Macédoine du Nord, Malaisie, Maldives, Mexique, Monténégro, Paraguay, Pérou, Roumanie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Samoa, Serbie, Thaïlande, Tonga et Tuvalu.

D. Liste des pays se situant à l'extérieur de l'intervalle de confiance dans l'analyse de la pauvreté extrême

La **figure 31** montre la corrélation entre la pauvreté extrême et la PoU (graphique A) et entre la pauvreté extrême et le retard de croissance (graphique B). Les noms des pays indiqués sont uniquement ceux des pays qui se situent à l'extérieur de l'intervalle de confiance de 95 pour cent, pour lesquels les valeurs sont plus dispersées autour de la médiane, c'est-à-dire

supérieures ou inférieures à la fourchette des valeurs prédites par la pauvreté extrême.

S'agissant du graphique A de la **figure 31**, les pays qui se situent à l'intérieur de l'intervalle de confiance de 95 pour cent sont les suivants: Albanie, Algérie, Arménie, Bangladesh, Burkina Faso, Burundi, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Égypte, Équateur, Éthiopie, Gambie, Géorgie, Guinée, Guinée-Bissau, Honduras, Inde, Indonésie, Iran (République islamique d'), Malaisie, Mauritanie, Mozambique, Myanmar, Niger, République démocratique du Congo, République démocratique populaire lao, Sierra Leone, Tadjikistan, Tunisie et Ukraine.

S'agissant du graphique B de la **figure 31**, les pays qui se situent à l'intérieur de l'intervalle de confiance de 95 pour cent sont les suivants: Afrique du Sud, Albanie, Bénin, Cameroun, El Salvador, Gambie, Guinée, Îles Salomon, Kazakhstan, Kirghizistan, Libéria, Madagascar, Malawi, Monténégro, Ouganda, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sierra Leone, Tadjikistan, Tchad, Thaïlande, Turquie, Zambie et Zimbabwe.



TADJIKISTAN

Gâteau feuilleté tadjik frais préparé dans le cadre d'un projet soutenant l'agriculture inclusive et les initiatives de sécurité alimentaire.

©FAO/Nozim Kalandarov

ANNEXE 4

CROISSANCE ÉCONOMIQUE ET ÉVOLUTION DE LA PRÉVALENCE DE LA SOUS-ALIMENTATION

A. Éléments indiquant une corrélation statistique entre les fléchissements économiques et la prévalence de la sous-alimentation entre les années 2011 et 2017: spécification des modèles et résultats

Pour déterminer si les hausses de la prévalence de la sous-alimentation (PoU, *prevalence of undernourishment*) qui ont été observées récemment sont statistiquement associées à des ralentissements de la croissance ou à des fléchissements économiques, on a analysé les liens entre l'évolution de la PoU et la croissance économique entre les années 2011 et 2017. On n'a pas cherché à modéliser le mécanisme complexe et les différentes passerelles qui relient la croissance économique et la faim. Cela aurait nécessité de formaliser les multiples liens qui existent entre les variables économiques, sociales, anthropométriques et politiques, et de déterminer leurs subtils modes d'action réciproque. On a préféré axer l'analyse sur une forme réduite de ce système complexe et tenter d'évaluer la corrélation entre la faim et les résultats économiques – taux de croissance rapide, ralentissements de la croissance ou fléchissements économiques. Les résultats viennent compléter ceux de l'analyse des points de réorientation de la PoU (voir la [figure 24](#) et l'annexe 3) et montrent que les liens entre les fléchissements économiques et la PoU sur la

période 2011-2017 vont au-delà d'une simple simultanéité. Seuls les fléchissements économiques (pas les ralentissements de l'activité économique) sont pris en compte pour les raisons exposées plus bas.

Les liens entre l'évolution de la PoU et la croissance économique entre les années 2011 et 2017 sont analysés à l'aide de l'approche d'Headey (2013)¹³ axée sur les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Cette approche implique une série d'analyses de régression par les moindres carrés ordinaires (MCO) ([tableau A4.2](#)) montrant la corrélation entre l'évolution de la PoU et la croissance réelle du PIB par habitant entre 2011 et 2017.

Les années prises en compte dans cette analyse (2011 et 2017) correspondent à la récente période d'augmentation notable de la PoU. Comme exposé dans la partie 1 et les deux éditions précédentes du présent rapport, la prévalence de la sous-alimentation et le nombre de personnes sous-alimentées dans le monde ont commencé à augmenter au niveau global en 2016. Cependant, dans de nombreux pays (en particulier ceux à faible revenu et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, ainsi que ceux frappés par des conflits ou des phénomènes climatiques), la hausse de la sous-alimentation a débuté dès 2011. On a donc retenu comme première année de l'analyse celle où un nombre notable de pays ont commencé à enregistrer une aggravation de la faim, à savoir 2011. L'objectif est de déterminer s'il y a une corrélation statistique entre l'augmentation de la PoU et la croissance économique entre les années 2011 et 2017¹⁴.

Cependant, aux fins de comparabilité et de mesure de la robustesse des résultats, la même analyse a été également réalisée pour la période

comprise entre 2000 et 2006, ainsi que pour la plus longue période comprise entre 2000 et 2017. Les résultats sont cohérents en ce que le coefficient estimé de croissance économique est négatif et statistiquement significatif pour les trois périodes et spécifications, bien qu'inférieur pour la période 2011-2017, comme on s'y attendait. Comme l'a suggéré Hendry (1995)¹⁵, il est nécessaire, lorsqu'on fait porter des analyses sur de longues périodes, d'exclure les années où l'économie a connu des ruptures structurelles, afin de ne pas altérer les résultats moyens. Ainsi lors de l'examen de la robustesse des analyses portant sur les deux périodes de sept années (2000-2006 et 2011-2017), on a omis les années correspondant à la forte instabilité liée à la crise mondiale des prix des denrées alimentaires et à la crise financière mondiale (voir la [figure 22](#) et l'[encadré 10](#) consacrés à ces deux crises).

La variable dépendante de l'analyse est définie comme l'évolution de la PoU entre 2011 et 2017. Il s'agit d'une variable continue associée à des valeurs négatives et positives¹⁶. C'est pourquoi la démarche dans la présente analyse consiste, au lieu de procéder année par année, à mesurer la différence de PoU entre deux points suffisamment éloignés, ce qui permet de disposer de changements suffisamment sensibles dans le temps.

Par définition, la PoU est calculée et lissée sur la durée, ce qui fait que la variation d'une année sur l'autre des valeurs estimées est limitée. Concrètement, les estimations ponctuelles annuelles de la PoU sont calculées sous la forme de moyennes mobiles sur trois ans (la PoU en 2015 correspond à la PoU moyenne sur 2014-2016, la PoU en 2016 correspond à la moyenne sur 2015-2017)¹⁷. De ce fait, si on prend en compte toutes les années, la série chronologique présente des chevauchements de deux ans. En revanche, en comparant l'évolution de la PoU entre 2011 et 2017, on dispose d'une durée suffisante pour déterminer des variations. Partant, l'analyse a été axée uniquement sur les fléchissements économiques, car il faut disposer de trois points dans le temps pour rendre également compte des ralentissements de la

croissance. On a également expérimenté une autre spécification d'analyse de sensibilité, dans laquelle on a intégré uniquement les années 2011, 2013, 2015 et 2017, de manière à n'avoir qu'une seule année de chevauchement dans la série chronologique. Les résultats obtenus sont comparables à ceux exposés ci-après¹⁸.

La variable indépendante – la croissance économique – est la variation en pourcentage du PIB réel par habitant (en prix constants en USD de 2010) entre 2011 et 2017 (le déflateur du PIB est utilisé pour corriger la croissance du PIB par habitant des effets de l'inflation). La croissance économique est calculée à l'aide du PIB par habitant réel en comparant deux points temporels – 2011 et 2017 – ainsi:

$$\frac{(\text{PIB par habitant}_{2017} - \text{PIB par habitant}_{2011})}{\text{PIB par habitant}_{2011}} * 100$$

Les données relatives au PIB par habitant réel sont issues du site web de la Division de statistique des Nations Unies (UNSTAT).

Un indicateur de l'incidence des valeurs aberrantes (*dfbetas*) a été calculé afin d'identifier les pays associés à ce type de valeurs. Les pays ci-après, associés à des *dfbetas* supérieurs à 0,17, ont été exclus de l'analyse: Angola, Libye, Nauru, Somalie et Timor-Leste¹⁹.

Une analyse de sensibilité supplémentaire a été effectuée à l'aide d'un modèle logistique avec une variable indicatrice dépendante égale à 1 pour les augmentations de PoU entre 2011 et 2017 et égale à zéro dans les autres cas. Les résultats confirment la signification statistique du lien entre les augmentations de la PoU et l'évolution du PIB réel par habitant sur la période analysée.

Les [tableaux A4.1](#) et [A4.2](#), respectivement, présentent les résultats statistiques descriptifs et les résultats économétriques.

Si l'on considère l'évolution de la PoU entre 2011 et 2017, on ne constate pas de hausse dans un certain nombre de pays entre les deux périodes. Les statistiques descriptives ([tableau A4.1](#)) montrent

une augmentation de la PoU dans 38 pour cent des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (49 pays sur 130) entre 2011 et 2017, et aucune hausse dans 63 pour cent des pays (81 sur 130).

B. Éléments indiquant un lien statistique entre l'évolution de la PoU sur la période 2011-2017 et les autres facteurs de la récente hausse de la prévalence de la dénutrition: spécification des modèles et résultats

Des analyses par régression supplémentaires ont été exécutées pour étudier le lien statistique entre l'évolution de la PoU entre 2011 et 2017 (variable dépendante) et les trois principaux déterminants de la PoU – les fléchissements économiques (analysés dans le présent rapport), ainsi que les conflits et les extrêmes climatiques (examinés dans les éditions 2017 et 2018 du rapport, respectivement).

La spécification de la variable dépendante est identique à celle expliquée ci-dessus. Trois variables indicatrices ont été utilisées comme régresseurs afin de prendre en compte les effets des trois facteurs:

- ▶ **Fléchissements économiques:** variable indicatrice égale à un si un pays a enregistré une croissance économique négative entre les années 2011 et 2017. La croissance économique est calculée de la même manière que celle expliquée ci-dessus.
- ▶ **Variabilité et extrêmes climatiques:** variable indicatrice égale à un pour les pays dont une partie des écarts de production et de rendement céréaliers pendant la période 2011-2016 s'explique par

des facteurs climatiques, comme cela a été analysé et défini dans l'édition 2018 de ce rapport²⁰. On parle de vulnérabilité face au climat lorsque les écarts de production et de rendement céréaliers d'un pays sont liés de manière étroite et statistiquement significative à la température, à la pluviométrie et à la croissance de la végétation. La vulnérabilité face au climat est définie pour chaque pays pour la période 2011-2016 (pas d'évolution sur la période).

- ▶ **Conflit:** variable indicatrice égale à un si un pays est frappé par un conflit sur la période 2011-2017, comme cela a été analysé et défini dans l'édition 2017 du présent rapport²¹. Par ailleurs, étant donné que les conflits n'ont été analysés que jusqu'en 2015 dans l'édition 2017 et que des données plus récentes sont désormais disponibles, on a procédé à une actualisation avec les informations relatives aux années 2016 et 2017 à l'aide du programme UCDP (Uppsala Conflict Data Program). Dans cette analyse, on entend par «pays touchés par un conflit» les pays et territoires à revenu faible ou intermédiaire qui ont été touchés par un conflit pendant au moins cinq années consécutives entre 2011 et 2017²².

Le **tableau A4.3** ci-après présente les résultats économétriques. Par ailleurs, afin de montrer comment l'évolution de la PoU sur la période 2011-2017 varie en fonction du revenu des pays, les **tableaux A4.4a** et **A4.4b** présentent les liens entre les trois facteurs et les trois variables indicatives du niveau de revenu d'un pays – faible revenu; revenu intermédiaire (tranche inférieure); revenu intermédiaire (tranche supérieure).

TABEAU A4.1
STATISTIQUES DESCRIPTIVES DE LA PoU ET DE LA CROISSANCE ÉCONOMIQUE ENTRE 2011 ET 2017

Variables	Observations	Moyenne	Écart type	Min	Max
PoU					
Variation de la PoU entre 2011 et 2017	130	0,41	4,91	-10,52	27,48
Pays présentant une augmentation de la PoU entre 2011 et 2017	130	0,38	0,49	0	1
Croissance économique					
Croissance économique sur la période 2011-2017 (déflateur du PIB, prix constants de 2010)	130	12,34	17,88	-54,64	49,95
Conflits et vulnérabilité face au climat					
Pays touchés par des conflits, 2011-2017	130	0,17	0,38	0	1
Pays vulnérables face aux extrêmes climatiques (2011-2016)	120	0,35	0,48	0	1
Dépendance à l'égard des produits de base (PdB)					
Faible dépendance à l'égard des exportations et des importations de PdB	129	0,25	0,43	0	1
Faible dépendance à l'égard des exportations de PdB et forte dépendance à l'égard des importations de PdB	129	0,19	0,40	0	1
Forte dépendance à l'égard des exportations de PdB et faible dépendance à l'égard des importations de PdB	129	0,25	0,43	0	1
Forte dépendance à l'égard des exportations et des importations de PdB	129	0,31	0,46	0	1
Revenu des pays					
Pays à faible revenu	130	0,25	0,44	0	1
Pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure	130	0,34	0,48	0	1
Pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure	130	0,41	0,49	0	1

NOTE: Les informations sur la vulnérabilité face au climat n'étaient pas disponibles pour les pays suivants: Grenade, Îles Marshall, Maldives, Maurice, Micronésie (États fédérés de), Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Sao Tomé-et-Principe, Tonga et Tuvalu. Les informations sur la dépendance à l'égard des produits de base n'étaient pas disponibles pour le Soudan du Sud.

SOURCES: Élaboré par la FAO à partir de ses données, pour la PoU et la hausse de l'IPC; de la base de données des principaux agrégats de comptabilité nationale (National Accounts Main Aggregates Database) de la Division de statistique des Nations Unies, pour la croissance économique; de FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2017. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2017. Renforcer la résilience pour favoriser la paix et la sécurité alimentaire*. Rome, FAO et de FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2018. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2018. Renforcer la résilience face aux changements climatiques pour la sécurité alimentaire et la nutrition*. Rome, FAO, pour les pays touchés par des conflits et vulnérables face au climat, respectivement; des données de la CNUCED, pour la dépendance à l'égard des produits de base; du classement de la Banque mondiale, pour le coefficient de Gini et le niveau de revenu des pays.

TABEAU A4.2
RÉGRESSION DE LA VARIATION DE LA PoU ET CROISSANCE ÉCONOMIQUE ENTRE 2011 ET 2017

Variables	Évolution de la PoU							
Croissance économique entre 2011 et 2017 (déflateur du PIB)	-0,152***	-0,159***	-0,141***	-0,155***	-0,151***	-0,150***	-0,149***	-0,149***
	(-0,029)	(-0,030)	(-0,030)	(-0,030)	(-0,030)	(-0,029)	(-0,029)	(-0,029)
Typologie des pays								
I. Région								
Afrique par rapport à Amérique latine et Caraïbes (catégorie de référence)		1,336						
		(1,138)						
Asie par rapport à Amérique latine et Caraïbes (catégorie de référence)		1,780*						
		(0,954)						
Océanie/Europe orientale par rapport à Amérique latine et Caraïbes (catégorie de référence)		-0,04						
		(0,898)						
II. Revenu des pays								
Pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure par rapport aux pays à faible revenu (catégorie de référence)			-2,664***					
			(1,016)					
Pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure par rapport aux pays à faible revenu (catégorie de référence)			-2,114**					
			(1,065)					
III. Dépendance à l'égard des produits de base								
Pays faiblement dépendants des exportations de PdB et fortement dépendants des importations de PdB par rapport aux pays faiblement dépendants des exportations et des importations de PdB (catégorie de référence)				0,797				
				(0,711)				
Pays fortement dépendants des exportations de PdB et faiblement dépendants des importations de PdB par rapport aux pays faiblement dépendants des exportations et des importations de PdB (catégorie de référence)				0,337				
				(0,965)				
Pays fortement dépendants des exportations de PdB et des importations de PdB par rapport aux pays faiblement dépendants des exportations et des importations de PdB (catégorie de référence)				1,465*				

TABLEAU A4.2
(SUITE)

Variables	Évolution de la PoU							
	(0,732)							
Pays à faible revenu et à déficit vivrier	1,867***							
	(0,784)							
Pays fortement dépendants des exportations de PdB	0,758							
	(0,648)							
Pays fortement dépendants des importations de PdB	1,170*							
	(0,700)							
Pays importateurs nets de produits alimentaires	1,650**							
	(0,669)							
Constante	2,293***	1,387	3,913***	1,689***	1,540***	1,841***	1,662**	1,086
	(0,634)	(0,924)	(1,109)	(0,662)	(0,557)	(0,586)	(0,713)	(0,695)
Observations	130	130	130	130	130	130	130	130
Coefficient de détermination	0,309	0,331	0,353	0,339	0,343	0,314	0,323	0,332

NOTES: La signification statistique est indiquée pour une valeur-p < 0,01 (***), une valeur-p < 0,05 (**) et une valeur-p < 0,1 (*). Les erreurs types sont indiquées entre parenthèses.
SOURCES: Élaboré par la FAO à partir de ses données, pour la PoU; de la base de données des principaux agrégats de comptabilité nationale (National Accounts Main Aggregates Database) de la Division de statistique des Nations Unies, pour la croissance économique; des données de la CNUCED, pour la dépendance à l'égard des produits de base; du classement de la Banque mondiale, pour le revenu des pays.

TABLEAU A4.3
RÉGRESSION DE LA VARIATION DE LA PoU ENTRE 2011 ET 2017 – LES TROIS DÉTERMINANTS DE L'AUGMENTATION DE LA PoU

Variables	Évolution de la PoU			
		(1,718)		
Fléchissements économiques (croissance économique négative entre 2011 et 2017)	5,141***			
	(1,580)			
Pays vulnérables face aux extrêmes climatiques, 2011-2016	2,436**			
	(1,085)			
Pays touchés par des conflits, 2011-2017	2,939*			
	(1,638)			
Constante	-0,379	-0,451	-0,0855	-1,640***
	(0,360)	(0,393)	(0,389)	(0,484)
Observations	130	120	130	120
Coefficient de détermination	0,144	0,057	0,051	0,255

NOTES: La signification statistique est indiquée pour une valeur-p < 0,01 (***), une valeur-p < 0,05 (**) et une valeur-p < 0,1 (*). Les erreurs types sont indiquées entre parenthèses.

SOURCES: Élaboré par la FAO à partir de ses données, pour la PoU; de la base de données des principaux agrégats de comptabilité nationale (National Accounts Main Aggregates Database) de la Division de statistique des Nations Unies, pour les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques; de FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2017. *L'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2017. Renforcer la résilience pour favoriser la paix et la sécurité alimentaire*. Rome, FAO et de FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2018. *L'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2018. Renforcer la résilience face aux changements climatiques pour la sécurité alimentaire et la nutrition*. Rome, FAO, pour les pays touchés par des conflits et vulnérables face au climat, respectivement.

TABLEAU A4.4a

COEFFICIENTS ESTIMÉS DES RÉGRESSIONS ENTRE LA VARIATION DE LA PoU (ENTRE 2011 ET 2017) ET LES TROIS DÉTERMINANTS DE LA PoU – RÉGRESSION DES DÉTERMINANTS EFFECTUÉE SÉPARÉMENT POUR CHAQUE GROUPE DE REVENU

		(1)	(2)	(3)
		Fléchissements économiques	Vulnérabilité face au climat	Conflits
1)	Faible revenu	6,411* (3,783)	5,427** (2,243)	8,126** (3,187)
2)	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)	1,274 (1,111)	0,421 (0,792)	1,135 (1,464)
3)	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)	5,630**	0,145 (1,506)	-1,557 (1,306)

TABLEAU A4.4b

COEFFICIENTS ESTIMÉS DES RÉGRESSIONS ENTRE LA VARIATION DE LA PoU (ENTRE 2011 ET 2017) ET LES TROIS DÉTERMINANTS DE LA PoU – RÉGRESSION DES DÉTERMINANTS EFFECTUÉE SIMULTANÉMENT POUR CHAQUE GROUPE DE REVENU

		(1)	(2)	(3)
		Fléchissements économiques	Vulnérabilité face au climat	Conflits
1)	Faible revenu	4,451* (2,592)	4,887** (1,939)	5,531*** (2,073)
2)	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)	1,074 (1,582)	0,674 (0,827)	0,850 (1,565)
3)	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)	6,296***	-0,694 (1,145)	0,0191 (1,263)

NOTES: Les tableaux indiquent uniquement les coefficients estimés clés présentant un intérêt, à savoir l'évolution de la PoU pour les pays touchés par une crise donnée – fléchissement économique, dérèglement climatique ou conflit – dans un groupe de revenu donné – faible revenu, revenu intermédiaire (tranche inférieure) ou revenu intermédiaire (tranche supérieure) – par rapport à l'évolution de la PoU pour les pays du même groupe de revenu qui n'ont pas été touchés par une crise (catégorie de référence). Le tableau A4.4a indique le coefficient estimé de neuf spécifications de modèle différentes, dans lesquelles chaque facteur fait l'objet d'une régression séparée pour chaque groupe de revenu. Les coefficients estimés qui sont intégrés, mais non indiqués, dans les différentes spécifications de modèle comprennent: deux variables indicatrices du niveau de revenu des pays, une variable indicatrice pour chaque déterminant de l'évolution de la PoU (fléchissements économiques, vulnérabilité face au climat et conflits), et deux termes d'interaction entre le déterminant en question et chacune des deux variables indicatrices du niveau de revenu des pays. Les coefficients estimés du tableau A4.4b sont calculés à partir de trois spécifications de modèle qui montrent le lien entre l'évolution de la PoU et les trois déterminants, dont la régression est effectuée simultanément pour les pays à faible revenu (ligne 1), pour les pays à faible revenu intermédiaire de la tranche inférieure (ligne 2) et pour les pays à faible revenu intermédiaire de la tranche supérieure (ligne 3). Les erreurs types robustes sont données entre parenthèses. La signification statistique est indiquée pour une valeur-p < 0,01 (***), une valeur-p < 0,05 (**) et une valeur-p < 0,1 (*).

SOURCES: Élaboré par la FAO à partir de ses données, pour la PoU; de la base de données des principaux agrégats de comptabilité nationale (National Accounts Main Aggregates Database) de la Division de statistique des Nations Unies, pour les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques; de FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2017. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2017. Renforcer la résilience pour favoriser la paix et la sécurité alimentaire*. Rome, FAO et de FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2018. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2018. Renforcer la résilience face aux changements climatiques pour la sécurité alimentaire et la nutrition*. Rome, FAO, pour les pays touchés par des conflits et vulnérables face au climat, respectivement; du classement de la Banque mondiale, pour le niveau de revenu des pays.

ANNEXE 5

PRINCIPAUX DÉTERMINANTS DES CRISES D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGÜE EN 2018

Le [tableau A5.1](#) est la version détaillée du [tableau 8](#), qui donne des informations sur 33 pays touchés en 2018 par des crises alimentaires ayant coïncidé avec des chocs économiques, d'après l'analyse présentée dans le *Global Report on Food Crises 2019* (Rapport mondial sur les crises alimentaires).

TABLEAU A5.1
PAYS ET TERRITOIRES TOUCHÉS PAR DES CRISES ALIMENTAIRES AYANT COÏNCIDÉ AVEC DES CHOCS ÉCONOMIQUES, 2018

RÉGION	PAYS	DÉTERMINANTS DES CRISES ALIMENTAIRES (principal facteur en rouge)			CHOCS ÉCONOMIQUES			NOMBRE DE PERSONNES (en millions) EN PHASE 3 ET 4 DE L'IPC/DU CH	
		CHOCS ÉCONOMIQUES	CONFLITS	CLIMAT	DESCRIPTION	FLÉCHISSEMENT ÉCONOMIQUE	RALENTISSEMENT DE LA CROISSANCE	PHASE 3 (crise) de l'IPC/du CH	PHASE 4 (urgence) de l'IPC/du CH
AFRIQUE	Burundi	•	•	•	Fléchissement économique (consécutif à la crise politique de 2015); dépendance à l'égard des importations de produits alimentaires	•		1,7	n.a.
	Cameroun	•	•	•	Prix élevés des produits alimentaires; faibles prix des produits de l'élevage; faible pouvoir d'achat, notamment des éleveurs pastoraux		•	0,5	0
	République centrafricaine	•	•		Prix élevés des produits alimentaires		•	1,4	0,5
	Tchad	•	•	•	Baisse des salaires; faible pouvoir d'achat; faibles prix des produits de l'élevage	•		1	0
	République démocratique du Congo	•	•	•	Baisse des salaires; prix élevés des produits alimentaires; restriction aux exportations de la part de la Zambie	•		9,7	3,4
	Djibouti	•	•	•	Prix élevés des produits alimentaires		•	0,15	n.a.
	Eswatini	•		•	Chômage; faible croissance économique			0,1	0,1
	Kenya	•	•	•	Prix élevés des produits alimentaires; inégalité des revenus		•	2,6	n.a.
	Madagascar	•		•	Prix élevés des produits alimentaires et des carburants; faible pouvoir d'achat	•		1,1	0,4

TABLEAU A5.1
(SUITE)

RÉGION	PAYS	DÉTERMINANTS DES CRISES ALIMENTAIRES (principal facteur en rouge)			CHOC ÉCONOMIQUE			NOMBRE DE PERSONNES (en millions) EN PHASE 3 ET 4 DE L'IPC/DU CH	
		CHOC ÉCONOMIQUE	CONFLITS	CLIMAT	DESCRIPTION	FLÉCHISSEMENT ÉCONOMIQUE	RALENTISSEMENT DE LA CROISSANCE	PHASE 3 (crise) de l'IPC/du CH	PHASE 4 (urgence) de l'IPC/du CH
ASIE	Malawi	•		•	Prix élevés des produits alimentaires; faibles salaires et manque de perspectives d'emploi	•		2,9	0,4
	Mozambique	•		•	Prix élevés des produits alimentaires		•	1,4	0,4
	Niger	•	•	•	Faibles prix des produits de l'élevage; faible pouvoir d'achat, notamment des éleveurs pastoraux		•	0,8	0
	Nigéria	•	•	•	Prix élevés des produits alimentaires; faible pouvoir d'achat	•		5,1	0,2
	Soudan du Sud	•	•	•	Hyperinflation; dépréciation de la monnaie	•		4,4	1,7
	Soudan	•	•	•	Fléchissement économique; dépréciation de la monnaie; forte inflation; absence de sources de revenus		•	5,6	0,6
	Ouganda	•	•	•	Prix élevés des produits alimentaires	•		1,1	n.a.
	Zambie	•		•	Prix élevés des produits alimentaires; dépréciation de la monnaie		•	0,9	0,3
	Zimbabwe	•		•	Dépréciation de la monnaie; prix élevés des produits alimentaires; manque de perspectives d'emploi	•		1,9	n.a.
	Afghanistan	•	•	•	Chômage	•		7,7	2,9
	Iraq	•	•		Faible pouvoir d'achat; possibilités économiques limitées	•		2,5	n.a.
	Jordanie	•	•		Prix élevés des produits alimentaires			0,1	n.a.
	Liban	•	•		Prix élevés des produits alimentaires			0,5	n.a.
	Myanmar	•	•	•	Prix élevés des produits alimentaires		•	0,8	n.a.
Pakistan	•	•	•	Baisse des salaires; prix élevés des produits alimentaires			2	n.a.	
Palestine	•	•		Faible pouvoir d'achat; chômage		•	1,7	n.a.	
République arabe syrienne	•	•	•	Chômage; faible pouvoir d'achat; prix élevés des produits de base			6,5	n.a.	
Turquie	•	•		Prix élevés des produits alimentaires; monnaie faible	•		0,2	n.a.	
Yémen	•	•	•	Fléchissement économique; dépréciation de la monnaie; dépendance à l'égard des importations de produits alimentaires; prix élevés des produits alimentaires; possibilités d'emploi limitées	•		10,9	5	
EUROPE ORIENTALE	Ukraine	•	•		Faible pouvoir d'achat; prix élevés des produits alimentaires; chômage			1,1	n.a.
AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES	El Salvador	•		•	Prix élevés des produits alimentaires		•	0,2	0
	Guatemala	•		•	Prix élevés des produits alimentaires		•	0,6	0,2
	Haïti	•	•	•	Faible pouvoir d'achat; prix élevés des importations de produits de base (maïs, huile végétale); faible demande de main-d'œuvre agricole	•		1,9	0,4
	Honduras	•		•	Prix élevés des produits alimentaires		•	0,4	0,1
								79,5	16,6
								96,5	

NOTES: Pays touchés par des crises alimentaires en 2018, dans lesquels des chocs économiques ont été un facteur d'insécurité alimentaire aiguë selon les données de l'édition 2019 du Rapport mondial sur les crises alimentaires (*Global Report on Food Crises 2019*). Le rapport ne contient pas d'informations sur le rôle joué par les chocs économiques dans les crises alimentaires en Jordanie, au Liban, au Myanmar et en Turquie. Pour ces pays, les données ont été tirées des rapports de synthèse par pays du Système mondial d'information et d'alerte rapide (SMIAR) de la FAO portant sur l'année 2018. Les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques sont pris en compte lorsqu'ils se sont produits soit durant la période 2015-2016, soit durant la période 2016-2017, et sont calculés sur la base du taux de croissance annuel par habitant à prix constants.

SOURCES: Élaboré par la FAO à partir du Réseau d'information sur la sécurité alimentaire. 2019. *Global Report on Food Crises 2019* [en ligne]. [référéncé le 24 avril 2019]. http://www.fsplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf et pour les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques, ONU. 2019. National Accounts – Analysis of Main Aggregates. Dans: *UNSTATS* [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 6 mai 2019]. <https://unstats.un.org/unsd/snaama> et pour plus d'informations sur les chocs économiques, FAO. 2019. SMIAR - Système mondial d'information et d'alerte rapide. Dans: *FAO* [en ligne]. Rome. [référéncé le 19 juin 2019]. <http://www.fao.org/giews/fr/f>

ANNEXE 6

DÉPENDANCE À L'ÉGARD DES PRODUITS DE BASE, DÉFINITIONS ET LISTES DE PAYS

A. Définition de la dépendance à l'égard des produits de base (PdB)

La dépendance à l'égard des produits de base est définie à l'aide des critères proposés par la CNUCED et la FAO (2017)²³ et Nkurunziza, Tsowou et Cazzaniga (2017)²⁴. Un pays est considéré comme dépendant à l'égard des produits de base lorsqu'il présente une dépendance à l'égard des recettes tirées des exportations de produits primaires, des importations de produits primaires, ou des deux. La dépendance à l'égard des exportations de PdB, en particulier, se définit comme le rapport des exportations de produits primaires (produits agricoles, minéraux, minerais et métaux, et pétrole) sur le total des exportations de marchandises, exprimé en termes monétaires.

Ces produits primaires d'exportation sont répertoriés dans la Classification type pour le commerce international (CTCI 0 + 1 + 2 + 3 + 4 + 68 + 667 + 971). Lorsqu'un pays présente un rapport de dépendance à l'égard des exportations plus important que la moyenne (soit 0,60 pour l'échantillon de pays à faible revenu et à revenu intermédiaire pour la période 1995-2017), il est considéré comme fortement dépendant à l'égard des exportations de produits de base.

La dépendance à l'égard des importations de PdB se définit comme le rapport des importations de produits alimentaires (CTCI 0 + 1 + 22 + 4) et de combustibles (CTCI 3) sur le total des importations de marchandises, exprimé en termes monétaires. Lorsqu'un pays présente une part des importations plus élevée que la moyenne (soit 0,30 pour les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire), il est considéré comme fortement dépendant à l'égard des importations de PdB.

Les données utilisées pour calculer les rapports de dépendance à l'égard des produits de base proviennent de la base de données UNCTADstat, qui fournit des informations sur les exportations et »

TABLEAU A6.1
DÉFINITION DE LA DÉPENDANCE D'UN PAYS À L'ÉGARD DES EXPORTATIONS OU DES IMPORTATIONS DE PRODUITS DE BASE

Pays faiblement dépendants des produits de base:

Dépendance à l'égard des exportations $\leq 0,60$
Dépendance à l'égard des importations $\leq 0,30$

Pays faiblement dépendants des importations de PdB et fortement dépendants des exportations de PdB

Dépendance à l'égard des exportations $> 0,60$
Dépendance à l'égard des importations $\leq 0,30$

Pays fortement dépendants des importations de PdB et faiblement dépendants des exportations de PdB

Dépendance à l'égard des exportations $\leq 0,60$
Dépendance à l'égard des importations $> 0,30$

Pays fortement dépendants des importations et des exportations de PdB

Dépendance à l'égard des exportations $> 0,60$
Dépendance à l'égard des importations $> 0,30$

SOURCE: Élaboré par la FAO à partir des données de la CNUCED sur la dépendance à l'égard des produits de base.

TABLEAU A6.2
PAYS ET TERRITOIRES PAR TYPE DE DÉPENDANCE À L'ÉGARD DES PRODUITS DE BASE (1995-2017)

A. Pays faiblement dépendants des importations et des exportations de PdB (Fa.D = 32)	B. Pays fortement dépendants des importations de PdB et faiblement dépendants des exportations de PdB (Fo.I-Fa.E = 25)	C. Pays fortement dépendants des exportations de PdB et faiblement dépendants des importations de PdB (Fo.E-Fa.I = 34)	D. Pays fortement dépendants des importations et des exportations de PdB (Fo.E-Fo.I = 43)
<p>Faible revenu Libéria Revenu intermédiaire (tranche inférieure) Bangladesh Bhoutan Cambodge Djibouti Égypte El Salvador Honduras Inde Indonésie Lesotho Philippines Sri Lanka Tunisie Vanuatu Viet Nam</p> <p>Revenu intermédiaire (tranche supérieure) Afrique du Sud Brésil Bulgarie Chine Costa Rica Guatemala Îles Marshall Macédoine du Nord Malaisie Mexique République dominicaine Roumanie Serbie Thaïlande Turquie Tuvalu</p>	<p>Faible revenu Comores Haïti Madagascar Népal République populaire démocratique de Corée Revenu intermédiaire (tranche inférieure) Cabo Verde Cisjordanie et bande de Gaza Eswatini Géorgie Maroc Nicaragua Pakistan République de Moldova République démocratique populaire lao Ukraine</p> <p>Revenu intermédiaire (tranche supérieure) Albanie Biélorus Bosnie-Herzégovine Dominique Grenade Jordanie Liban Maurice Saint-Vincent-et-les Grenadines Samoa</p>	<p>Faible revenu Burundi Éthiopie Malawi Ouganda République-Unie de Tanzanie Rwanda Tchad Zimbabwe</p> <p>Revenu intermédiaire (tranche inférieure) Angola Bolivie (État plurinational de) Ghana Kenya Myanmar Nigéria Ouzbékistan République démocratique du Congo Soudan Zambie</p> <p>Revenu intermédiaire (tranche supérieure) Algérie Azerbaïdjan Botswana Colombie Équateur Fédération de Russie Gabon Guinée équatoriale Iran (République islamique d') Kazakhstan Libye Namibie Paraguay Pérou Turkménistan Venezuela (République bolivarienne du)</p>	<p>Faible revenu Afghanistan Bénin Burkina Faso Érythrée Gambie Guinée Guinée-Bissau Mali Mozambique Niger République arabe syrienne République centrafricaine République démocratique du Congo Sénégal Sierra Leone Somalie Tadjikistan Togo Yémen</p> <p>Revenu intermédiaire (tranche inférieure) Cameroun Côte d'Ivoire Îles Salomon Kirghizistan Kiribati Mauritanie Micronésie (États fédérés de) Mongolie Papouasie-Nouvelle-Guinée Sao Tomé-et-Principe Timor-Leste</p> <p>Revenu intermédiaire (tranche supérieure) Arménie Belize Cuba Fidji Guyana Iraq Jamaïque Maldives Monténégro Nauru Sainte-Lucie Suriname Tonga</p>

SOURCE: Élaboré par la FAO à partir des données de la CNUCED, s'agissant de la dépendance à l'égard des produits de base, et du classement de la Banque mondiale, s'agissant du niveau de revenu des pays.

» les importations annuelles par produit, en milliers d'USD²⁵. L'analyse exposée dans la deuxième partie du rapport s'intéresse aux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, lesquels présentent globalement des taux d'insécurité alimentaire et de malnutrition plus élevés que les autres. Elle porte sur 129 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire pour lesquels on dispose de données sur la dépendance à l'égard des produits de base et la PoU pour la période considérée. La période de flambée des prix des produits de base mentionnée dans le **tableau 9** correspond aux années 2003 à 2011 (à l'exception des années 2008 et 2009, marquées par une tendance à la baisse des prix).

A1. Typologie de la dépendance à l'égard des produits primaires: définition et liste de pays

À partir de la classification proposée par la CNUCED et la FAO (2017)²⁶, le **tableau A6.1** répartit les pays en quatre groupes en fonction de leurs rapports de dépendance à l'égard des exportations et des importations de produits de base pour la période 1995-2017.

Le **tableau A6.2** répartit les pays en quatre groupes en fonction des critères du **tableau A6.1**.

Dans chacun de ces groupes, les pays sont présentés en fonction de leur niveau de revenu, tel qu'établi par le classement de la Banque mondiale²⁷.

A2. Pays importateurs nets de produits alimentaires

D'après la définition de la CNUCED, les pays sont définis comme des importateurs nets de produits alimentaires lorsqu'ils ont enregistré une balance commerciale alimentaire négative en moyenne sur les années 2013 à 2015. Les produits alimentaires

correspondent à la catégorie «Produits alimentaires à l'exclusion du thé, café, cacao et épices» (CTCI 0 + 22 + 4 moins 07).

B. Pays vulnérables face à la faim et aux crises alimentaires

Il s'agit des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire qui ont présenté ces dernières années (2011-2017) un point de réorientation à la hausse de la PoU, ce qui dénote une augmentation sensible de la sous-alimentation, ou qui ont été touchés par une crise alimentaire ayant coïncidé avec un choc économique en 2018, comme indiqué dans le *Global Report on Food Crises 2019* (Rapport mondial sur les crises alimentaires). Sur les 134 pays analysés dans la deuxième partie de ce rapport, 86 (pays figurant dans le **tableau A6.3**) sont associés à un point de réorientation à la hausse de la PoU entre 2011 et 2017 (colonne G) ou à une crise alimentaire en 2018 (colonne H), ou aux deux. Le tableau indique également si les pays sont dépendants à l'égard des produits de base (colonnes E et F) et précise le nombre de ralentissements de la croissance ou de fléchissements économiques sur la période 2011-2017 (colonnes I et J) et la gravité de ces derniers (colonne K), donnée par le nombre d'années consécutives de fléchissement. Enfin, le **tableau A6.3** combine des informations issues des deux précédentes éditions du présent rapport²⁸ pour indiquer les pays qui ont connu des conflits ou une crise prolongée (colonnes L et M), et ceux où la production et les rendements sont vulnérables face à la variabilité climatique (colonne N).

TABLEAU A6.3

PAYS TOUCHÉS PAR DES RALENTISSEMENTS DE LA CROISSANCE OU DES FLÉCHISSEMENTS ÉCONOMIQUES COÏNCIDANT AVEC UN POINT DE RÉORIENTATION À LA HAUSSE DE LA PoU ET/OU TOUCHÉS PAR DES CRISES ALIMENTAIRES

A. PAYS TOUCHÉS PAR DES RALENTISSEMENTS DE LA CROISSANCE OU DES FLÉCHISSEMENTS ÉCONOMIQUES COÏNCIDANT AVEC UNE HAUSSE DE LA PoU (POINT DE RÉORIENTATION À LA HAUSSE) ET/OU TOUCHÉS PAR UNE CRISE ALIMENTAIRE	RÉGION		REVENU		DÉPENDANCE À L'ÉGARD DES PRODUITS DE BASE		VULNÉRABILITÉ FACE À LA FAIM		RALENTISSEMENTS DE LA CROISSANCE / FLÉCHISSEMENTS ÉCONOMIQUES			AUTRES FACTEURS CLÉS			
	B. Région	C. Sous-région	D. Classement par revenu (Banque mondiale)	E. Pays en développement importateurs nets de produits alimentaires	F. Dépendance à l'égard des produits de base	G. Point de réorientation de la PoU sur la période 2011-2017	H. Crise alimentaire dans le pays en 2018	I. Nombre de ralentissements de la croissance entre 2011 et 2017	J. Nombre de fléchissements économiques entre 2011 et 2017	K. Nombre de fléchissements économiques consécutifs entre 2011 et 2017	L. Pays touchés par un conflit entre 2011 et 2015*	M. Pays touchés par une crise prolongée 2011-2015*	N. Vulnérabilité face au climat (incidence des facteurs climatiques sur la production et/ou les rendements) 2011-2016***		
Burundi	AFRIQUE	Afrique de l'Est	Faible revenu	1	Fo. E-Fa. I	1	1	2	2	1	0	1	0		
Érythrée				1	Fo. E-Fo. I	1	0	1	1	1	0	1	0		
Madagascar				1	Fa. E-Fo. I	1	1	0	2	1	0	0	1		
Malawi				0	Fo. E-Fa. I	1	1	1	2	1	0	0	1		
Mozambique				1	Fo. E-Fo. I	1	1	2	0	1	0	0	1		
Rwanda				1	Fo. E-Fa. I	1	0	2	0	1	0	0	1		
Soudan du Sud				-	-	0	1	1	2	1	1	1	0		
Ouganda				0	Fo. E-Fa. I	1	1	2	2	1	1	0	1		
République-Unie de Tanzanie				0	Fo. E-Fa. I	1	0	3	0	1	0	0	0		
Zimbabwe				1	Fo. E-Fa. I	1	1	1	3	3	0	1	1		
Djibouti				1	Fa. D	0	1	1	0	1	0	1	0		
Kenya				1	Fo. E-Fa. I	1	1	3	0	1	0	1	0		
Zambie				0	Fo. E-Fa. I	1	0	3	1	1	0	0	1		
Maurice	1	Fa. E-Fo. I	1	0	2	0	1	0	0	0					
République centrafricaine	AFRIQUE	Afrique centrale	Faible revenu	1	Fo. E-Fo. I	1	1	2	1	1	1	1	1		
Tchad				1	Fo. E-Fa. I	1	1	1	3	2	0	1	0		
République démocratique du Congo				1	Fo. E-Fo. I	1	1	2	1	1	1	1	1		
Cameroun				1	Fo. E-Fo. I	1	1	1	0	1	1	0	1		
Congo				1	Fo. E-Fa. I	1	0	0	4	1	0	0	0		
Sao Tomé-et-Principe				1	Fo. E-Fo. I	1	0	3	0	1	0	0	0		
Gabon				1	Fo. E-Fa. I	1	0	2	2	2	0	0	0		
Égypte				1	Fa. D	1	0	1	2	1	1	0	1		
Maroc				0	Fa. E-Fo. I	1	0	3	0	1	0	0	0		
Soudan				1	Fo. E-Fa. I	0	1	2	2	2	1	1	0		
Libye	AFRIQUE	Afrique du Nord	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)	1	Fo. E-Fa. I	1	0	0	2	1	1	0	0		
Eswatini				AFRIQUE	Afrique australe	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)	1	Fa. E-Fo. I	0	1	2	1	0	0	1
Botswana							1	Fo. E-Fa. I	1	0	3	1	0	0	1
Afrique du Sud	0	Fa. D	1				0	2	2	2	0	0	0		

**TABEAU A6.3
(SUITE)**

RÉGION		REVENU	DÉPENDANCE À L'ÉGARD DES PRODUITS DE BASE		VULNÉRABILITÉ FACE À LA FAIM		RALENTISSEMENTS DE LA CROISSANCE / FLÉCHISSEMENTS ÉCONOMIQUES			AUTRES FACTEURS CLÉS					
A. PAYS TOUCHÉS PAR DES RALENTISSEMENTS DE LA CROISSANCE OU DES FLÉCHISSEMENTS ÉCONOMIQUES COÏNCIDANT AVEC UNE HAUSSE DE LA PoU (POINT DE RÉORIENTATION À LA HAUSSE) ET/OU TOUCHÉS PAR UNE CRISE ALIMENTAIRE		B. Région	C. Sous-région	D. Classement par revenu (Banque mondiale)	E. Pays en développement importateurs nets de produits alimentaires	F. Dépendance à l'égard des produits de base	G. Point de réorientation de la PoU sur la période 2011-2017	H. Crise alimentaire dans le pays en 2018	I. Nombre de ralentissements de la croissance entre 2011 et 2017	J. Nombre de fléchissements économiques entre 2011 et 2017	K. Nombre de fléchissements économiques consécutifs entre 2011 et 2017	L. Pays touchés par un conflit entre 2011 et 2015*	M. Pays touchés par une crise prolongée 2011-2015**	N. Vulnérabilité face au climat (incidence des facteurs climatiques sur la production et/ou les rendements) 2011-2016***	
AFRIQUE	Afrique de l'Ouest	Faible revenu	Bénin	1	Fo. E-Fo. I	1	0	1	0	1	0	0	0	1	
			Burkina Faso	1	Fo. E-Fo. I	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
			Gambie	1	Fo. E-Fo. I	1	0	1	0	1	3	1	0	0	0
			Guinée	1	Fo. E-Fo. I	1	0	2	0	1	0	1	0	0	1
			Guinée-Bissau	0	Fo. E-Fo. I	1	0	1	2	1	0	1	0	0	0
			Libéria	1	Fa. D	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
			Mali	1	Fo. E-Fo. I	1	0	3	0	1	1	1	1	0	0
	Afrique de l'Ouest	Faible revenu	Niger	1	Fo. E-Fo. I	1	1	3	1	1	1	0	1	0	
			Togo	1	Fo. E-Fo. I	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
			Cabo Verde	1	Fa. E-Fo. I	1	0	1	3	3	0	0	0	0	0
			Côte d'Ivoire	1	Fo. E-Fo. I	1	1	2	1	1	1	0	0	0	1
			Mauritanie	0	Fo. E-Fo. I	1	0	2	1	1	1	0	0	0	1
			Nigéria	1	Fo. E-Fa. I	1	1	1	2	2	2	1	0	0	0
AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES	Caraïbes	Faible revenu	Haïti	1	Fa. E-Fo. I	0	1	2	2	1	0	1	1	1	
	Amérique centrale	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)	El Salvador	1	Fa. D	0	1	2	0	1	0	0	0	0	
			Honduras	0	Fa. D	0	1	2	0	1	0	0	0	1	
			Nicaragua	0	Fa. E-Fo. I	1	1	2	0	1	0	0	0	0	
		Revenu intermédiaire (tranche supérieure)	Costa Rica	0	Fa. D	1	0	3	0	1	0	0	0	1	
			Guatemala	0	Fa. D	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0
			Amérique du Sud	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)	Bolivie (État plurinational de)	0	Fo. E-Fa. I	1	0	2	0	1	0	0	0
	Brésil	0			Fa. D	1	0	1	2	2	0	0	0	1	
	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)	Équateur		0	Fo. E-Fa. I	1	0	1	2	2	0	0	0	0	
		Guyana		0	Fo. E-Fo. I	1	0	2	0	1	0	0	0	1	
		Paraguay		0	Fo. E-Fa. I	1	0	2	1	1	0	0	0	1	
		Suriname		1	Fo. E-Fo. I	1	0	1	3	3	0	0	0	1	
		Venezuela (République bolivarienne du)		1	Fo. E-Fa. I	1	0	0	4	4	0	0	0	1	

TABLEAU A6.3
(SUITE)

A. PAYS TOUCHÉS PAR DES RALENTISSEMENTS DE LA CROISSANCE OU DES FLÉCHISSEMENTS ÉCONOMIQUES COÏNCIDANT AVEC UNE HAUSSE DE LA PoU (POINT DE RÉORIENTATION À LA HAUSSE) ET/OU TOUCHÉS PAR UNE CRISE ALIMENTAIRE	RÉGION		REVENU		DÉPENDANCE À L'ÉGARD DES PRODUITS DE BASE		VULNÉRABILITÉ FACE À LA FAIM		RALENTISSEMENTS DE LA CROISSANCE / FLÉCHISSEMENTS ÉCONOMIQUES			AUTRES FACTEURS CLÉS		
	B. Région	C. Sous-région	D. Classement par revenu (Banque mondiale)	E. Pays en développement importateurs nets de produits alimentaires	F. Dépendance à l'égard des produits de base	G. Point de réorientation de la PoU sur la période 2011-2017	H. Crise alimentaire dans le pays en 2018	I. Nombre de ralentissements de la croissance entre 2011 et 2017	J. Nombre de fléchissements économiques entre 2011 et 2017	K. Nombre de fléchissements économiques consécutifs entre 2011 et 2017	L. Pays touchés par un conflit entre 2011 et 2015*	M. Pays touchés par une crise prolongée 2011-2015*	N. Vulnérabilité face au climat (incidence des facteurs climatiques sur la production et/ou les rendements) 2011-2016***	
Tadjikistan	ASIE	Asie centrale	Faible revenu	1	Fo. E-Fo. I	1	0	2	0	1	0	0	0	
Kirghizistan			Revenu intermédiaire	1	Fo. E-Fo. I	1	0	1	1	1	0	0	0	
Ouzbékistan			(tranche inférieure)	1	Fo. E-Fa. I	1	0	2	0	1	0	0	0	
Kazakhstan			Revenu intermédiaire	1	Fo. E-Fa. I	1	0	2	1	1	0	0	0	
Turkménistan			(tranche supérieure)	1	Fo. E-Fa. I	1	0	2	0	1	0	0	0	
Mongolie		Asie de l'Est	Revenu intermédiaire	1	Fo. E-Fo. I	1	0	1	1	1	0	0	0	
Chine			(tranche inférieure)	1	Fa. D	1	0	1	0	1	0	0	0	
Indonésie		Asie du Sud-Est	Revenu intermédiaire	(tranche inférieure)	0	Fa. D	1	0	1	0	1	0	0	0
Myanmar				0	Fo. E-Fa. I	1	1	1	0	1	1	0	0	
Timor-Leste				1	Fo. E-Fo. I	1	0	1	4	2	0	0	0	
Viet Nam	0		Fa. D	1	0	2	0	1	0	0	0			
Malaisie	Revenu intermédiaire		0	Fa. D	1	0	3	0	1	0	0	1		
Thaïlande	(tranche supérieure)		0	Fa. D	1	0	2	0	1	1	0	0		
Afghanistan	Asie du Sud		Faible revenu	1	Fo. E-Fo. I	0	1	1	3	2	1	1	1	
Bangladesh		Revenu intermédiaire	1	Fa. D	0	1	1	0	1	0	0	1		
Pakistan		(tranche inférieure)	1	Fa. E-Fo. I	0	1	0	0	1	1	0	0		
Sri Lanka				Fa. D	1	0	2	0	1	0	0	0		
République arabe syrienne	Asie de l'Ouest	Faible revenu	1	Fo. E-Fo. I	1	1	0	1	1	1	1	1		
Yémen		1	Fo. E-Fo. I	1	1	0	3	2	1	1	1			
Géorgie		Revenu intermédiaire	1	Fa. E-Fo. I	1	0	2	0	1	0	0	1		
État de Palestine		(tranche inférieure)	1	Fa. E-Fo. I	0	1	2	2	2	0	0	0		
Arménie		Revenu intermédiaire	1	Fo. E-Fo. I	1	0	2	1	1	0	0	0		
Iraq		(tranche supérieure)	1	Fo. E-Fo. I	1	1	0	2	1	1	0	0		
Jordanie	Asie de l'Ouest	Revenu intermédiaire	1	Fa. E-Fo. I	1	1	0	3	2	0	0	0		
Liban		(tranche supérieure)	1	Fa. E-Fo. I	1	0	0	2	1	0	0	0		
Turquie			0	Fa. D	1	0	3	0	1	1	0	0		

TABLEAU A6.3
(SUITE)

A. PAYS TOUCHÉS PAR DES RALENTISSEMENTS DE LA CROISSANCE OU DES FLÉCHISSEMENTS ÉCONOMIQUES COÏNCIDANT AVEC UNE HAUSSE DE LA PoU (POINT DE RÉORIENTATION À LA HAUSSE) ET/OU TOUCHÉS PAR UNE CRISE ALIMENTAIRE	RÉGION	REVENU	DÉPENDANCE À L'ÉGARD DES PRODUITS DE BASE			VULNÉRABILITÉ FACE À LA FAIM		RALENTISSEMENTS DE LA CROISSANCE / FLÉCHISSEMENTS ÉCONOMIQUES			AUTRES FACTEURS CLÉS		
	B. Région	C. Sous-région	D. Classement par revenu (banque mondiale)	E. Pays en développement importateurs nets de produits alimentaires	F. Dépendance à l'égard des produits de base	G. Point de réorientation de la PoU sur la période 2011-2017	H. Crise alimentaire dans le pays en 2018	I. Nombre de ralentissements de la croissance entre 2011 et 2017	J. Nombre de fléchissements économiques entre 2011 et 2017	K. Nombre de fléchissements économiques consécutifs entre 2011 et 2017	L. Pays touchés par un conflit entre 2011 et 2015*	M. Pays touchés par une crise prolongée 2011-2015**	N. Vulnérabilité face au climat (incidence des facteurs climatiques sur la production et/ou les rendements) 2011-2016***
Ukraine	EUROPE	Europe de l'Est	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)	0	Fa. E-Fo. I	1	1	1	2	2	1	0	0
Bélarus		Europe de l'Est	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)	0	Fa. E-Fo. I	1	0	1	1	1	0	0	0
Albanie		Europe du Sud	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)	1	Fa. E-Fo. I	1	0	1	0	1	0	0	0
Vanuatu	OCÉANIE	Mélanésie	Revenu intermédiaire (tranche inférieure)	1	Fa. D	1	0	0	2	1	0	0	0
Samoa		Polynésie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)	1	Fa. E-Fo. I	1	0	1	2	1	0	0	0
Tonga		Polynésie	Revenu intermédiaire (tranche supérieure)		Fo. E-Fo. I	1	0	2	1	1	0	0	0

NOTES: La colonne F indique la classification des pays par type de dépendance à l'égard des produits de base (tableau A6.2); «Fa. D» correspond aux pays associés à une faible dépendance à l'égard des produits de base; «Fa. E-Fo. I», aux pays associés à une faible dépendance à l'égard des exportations de PdB et à une forte dépendance à l'égard des importations de PdB; «Fo. E-Fo. I» aux pays associés à une forte dépendance à l'égard des exportations de PdB et à une faible dépendance à l'égard des importations de PdB; et «Fo. E-Fo. I» aux pays associés à une forte dépendance à l'égard des exportations et des importations de PdB. * Les pays frappés par des conflits sont définis et analysés conformément à l'édition 2017 du présent rapport, qui fournit des informations sur la période 1995-2015 (voir FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2017. *L'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2017. Renforcer la résilience pour favoriser la paix et la sécurité alimentaire*, annexe 2, p. 111. Rome, FAO). Pour axer l'analyse sur la période 2011-2017, on a actualisé les informations sur les conflits pour les années 2016 et 2017 à l'aide des données les plus récentes issues du programme UCDDP (Uppsala Conflict Data Program). ** Les pays en situation de crise prolongée sont définis et analysés conformément à l'édition 2017 du présent rapport (voir FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2017. *L'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2017. Renforcer la résilience pour favoriser la paix et la sécurité alimentaire*, annexe 2, p. 111. Rome, FAO). *** Les pays vulnérables face aux extrêmes climatiques sont définis et analysés conformément à l'édition 2018 du présent rapport (voir FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2018. *L'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2018. Renforcer la résilience face aux changements climatiques pour la sécurité alimentaire et la nutrition*, annexes 2 et 3. Rome, FAO).

SOURCES: Élaboré par la FAO à partir de ses données, pour la PoU; de la base de données des principaux agrégats de comptabilité nationale (National Accounts Main Aggregates Database) de la Division de statistique des Nations Unies, pour les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques; de l'édition 2017 du présent rapport, pour les informations sur les conflits et les crises prolongées; et de l'édition 2018 du présent rapport, pour les informations sur la vulnérabilité face au climat; des données de la CNUCED, pour la dépendance à l'égard des produits de base; du classement de la Banque mondiale, pour le niveau de revenu des pays; du *Global Report on Food Crises 2019* (Rapport mondial sur les crises alimentaires) pour les informations sur les crises alimentaires.

ANNEXE 7

GLOSSAIRE

Alimentation saine

Sélection équilibrée, variée et adéquate de denrées alimentaires consommées sur une période de temps donnée. Un régime sain garantit que les besoins en macronutriments (protéines, lipides et glucides, y compris les fibres alimentaires) et en micronutriments essentiels (vitamines, minéraux et oligo-éléments) sont satisfaits conformément au sexe, à l'âge, au niveau d'activité physique et à l'état physiologique de chaque personne. Pour qu'un régime alimentaire soit sain, il doit respecter les critères suivants: 1) les besoins quotidiens en énergie, vitamines et minéraux sont satisfaits, mais l'apport énergétique ne les dépasse pas; 2) la consommation de fruits et légumes est supérieure à 400 g par jour; 3) l'apport de graisses saturées est inférieur à 10 pour cent de l'apport énergétique total; 4) l'apport d'acides gras trans est inférieur à 1 pour cent de l'apport énergétique total; 5) l'apport de sucres libres est inférieur à 10 pour cent de l'apport énergétique total ou, de préférence, inférieur à 5 pour cent; 6) l'apport de sel est inférieur à 5 g par jour.

Pour les nourrissons et les jeunes enfants, les critères d'une alimentation saine sont les mêmes que pour les adultes, mais les points suivants aussi sont importants: 1) les nourrissons devraient être exclusivement nourris au sein au cours des six premiers mois de leur vie; 2) l'allaitement maternel devrait ensuite se poursuivre jusqu'à ce que les enfants atteignent l'âge de 2 ans au moins; 3) à partir de l'âge de 6 mois, l'allaitement devrait être complété avec une diversité d'aliments adéquats, sûrs et riches en nutriments. On ne devrait pas ajouter de sel ni de sucres aux aliments complémentaires.

Anthropométrie

Technique de mensuration du corps humain, utilisée pour obtenir des informations sur l'état nutritionnel.

Apport énergétique alimentaire

Énergie contenue dans les aliments, assimilée par voie alimentaire.

Balance des paiements

Somme de l'ensemble des transactions économiques effectuées par les personnes, les entreprises et les administrations publiques résidentes d'un pays avec le reste du monde durant une période donnée.

Choc économique

Événement inattendu ou imprévisible, extérieur à l'économie considérée et susceptible de lui causer du tort ou au contraire de la stimuler. Une crise financière mondiale conduisant à un resserrement du crédit bancaire ou le fléchissement économique de l'un des principaux partenaires commerciaux d'un pays sont des chocs s'exerçant sur la demande qui peuvent avoir de multiples effets sur les dépenses et l'investissement. Une flambée des prix du pétrole ou du gaz, des catastrophes naturelles entraînant une chute brutale de la production, ou des conflits qui perturbent les échanges et la production sont autant d'exemples de chocs agissant sur l'offre.

Crise alimentaire mondiale

Épisode de forte augmentation des prix des produits agricoles à l'échelle internationale, qui s'est produit de 2007 à début 2008. À l'été 2008, ces prix avaient atteint leur plus haut niveau depuis 30 ans; ils sont ensuite redescendus au second semestre 2008.

Crise financière mondiale

Choc économique survenu en 2009, suite à un effondrement financier amorcé dans les pays développés. Cette crise a eu des conséquences graves sur l'économie réelle et a frappé plusieurs parties du monde simultanément, y compris des pays en développement.

Dénutrition

Conséquence d'un apport nutritionnel insuffisant sur le plan quantitatif ou qualitatif, et/ou d'une mauvaise absorption ou d'une mauvaise métabolisation des nutriments consommés, consécutives à des maladies répétées.

La dénutrition peut se traduire par un poids insuffisant par rapport à l'âge, une taille trop petite par rapport à l'âge (retard de croissance), un poids dangereusement faible par rapport à la taille (émaciation) ou encore une carence en vitamines et en minéraux (malnutrition par carence en micronutriments).

Dépendance à l'égard des produits de base

Dans le présent rapport, dépendance des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire à l'égard des exportations et des importations de produits de base (PdB). La dépendance à l'égard des exportations de PdB se définit comme le rapport des exportations de produits primaires (produits agricoles, minéraux, minerais et métaux, et pétrole) sur le total des exportations de marchandises, exprimé en termes monétaires. La dépendance à l'égard des importations de PdB se définit comme le rapport des importations de produits alimentaires sur le total des importations de marchandises, exprimé en termes monétaires. Un pays est considéré comme fortement dépendant à l'égard des produits de base lorsque son rapport de dépendance à l'égard des exportations est supérieur à 60 pour cent et/ou que son rapport de dépendance à l'égard des importations est supérieur à 30 pour cent.

Dimensions de la sécurité alimentaire

Sont au nombre de quatre :

- a. **Disponibilités** – cette dimension traite des disponibilités effectives ou potentielles en aliments, ce qui recouvre notamment la production, les réserves alimentaires, les marchés et les transports, et les aliments prélevés dans la nature.
- b. **Accès** – si des disponibilités existent, effectivement ou potentiellement, il faut alors se demander si les ménages et les personnes ont un accès suffisant à ces aliments.
- c. **Utilisation** – si des disponibilités existent et que les ménages y ont accès, on peut alors se demander si les ménages consomment au

maximum des aliments constituant un apport nutritionnel et énergétique adéquat. Un apport suffisant en calories et en nutriments est le fruit de bonnes pratiques de soins et d'alimentation, de la préparation des aliments, de la diversité du régime alimentaire et de la façon dont les aliments sont répartis au sein des ménages. Combiné à une bonne utilisation biologique des aliments consommés, cet apport détermine l'état nutritionnel des personnes.

- d. **Stabilité** – quand les conditions des trois premières dimensions sont suffisamment remplies, il convient de s'intéresser à la stabilité de l'ensemble du système, et de veiller à ce que les ménages soient toujours en situation de sécurité alimentaire. Les problèmes sur ce point peuvent renvoyer à une instabilité à court terme (qui peut conduire à une *insécurité alimentaire aiguë*) ou à une instabilité à moyen ou long terme (qui peut entraîner une *insécurité alimentaire chronique*). Les facteurs à l'origine de l'instabilité peuvent être d'ordre climatique, économique, social ou politique.

Disponibilités énergétiques alimentaires (DEA)

Quantité d'aliments disponibles pour la consommation (humaine), exprimée en kilocalories par personne et par jour (kcal/personne/jour). Pour un pays donné, on obtient cette valeur en calculant la quantité d'aliments restants pouvant être destinés à une utilisation humaine, après déduction de toutes les utilisations non alimentaires (utilisation alimentaire = production + importations + prélèvements sur les réserves – exportations – utilisation industrielle – aliments pour animaux – semis/reproduction – pertes/gaspillages – reconstitution des réserves). La catégorie pertes/gaspillages comprend les produits utilisables perdus dans la filière de distribution, c'est-à-dire entre la sortie de l'exploitation agricole (ou du port d'importation) et le point de vente au détail.

Échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (échelle FIES)

Échelle permettant d'établir, à partir d'une mesure expérimentale de l'accès à la nourriture, des niveaux d'insécurité alimentaire susceptibles d'être comparés d'un contexte à un autre. Repose sur des données obtenues en demandant

aux personnes directement, à l'aide d'enquêtes, si elles ont vécu des situations ou adopté des comportements dont on sait qu'ils correspondent à un accès restreint à la nourriture.

Élasticité

Degré de sensibilité d'une variable à l'évolution d'une autre variable. On parle par exemple d'élasticité de la pauvreté par rapport au revenu ou d'élasticité-revenu de la pauvreté. Dans les analyses économétriques du présent rapport, l'élasticité est calculée comme étant le pourcentage de variation de la variable dépendante lorsque la ou les variables indépendantes varient d'une unité.

Émaciation

Poids insuffisant par rapport à la taille, résultant en général d'une perte de poids associée à une période récente d'apports caloriques insuffisants et/ou à une maladie. Chez l'enfant de moins de 5 ans, l'émaciation est caractérisée par un rapport poids/taille inférieur de deux écarts types ou plus à la valeur médiane des normes OMS de croissance de l'enfant.

Espace fiscal

Marge de manœuvre budgétaire permettant à un gouvernement d'allouer des ressources à des fins publiques sans compromettre l'équilibre budgétaire, c'est-à-dire la capacité du gouvernement à suivre sa politique de recettes fiscales et de dépenses sans mettre en péril la solvabilité de l'État ni manquer à certaines obligations.

État nutritionnel

État physiologique d'une personne résultant de la relation entre l'apport et les besoins en nutriments, ainsi que de la capacité du corps à digérer, absorber et utiliser ces nutriments.

Excès pondéral et obésité

Poids corporel supérieur à la normale compte tenu de la taille, en raison d'une accumulation excessive de graisse. Cet état de fait est généralement le signe que la quantité de calories consommées est supérieure à celle des calories dépensées. Chez l'adulte, l'excès pondéral est caractérisé par un indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 25, et l'obésité, par un

IMC égal ou supérieur à 30 kg/m². Chez l'enfant de moins de 5 ans, l'excès pondéral est caractérisé par un rapport poids/taille supérieur de deux écarts types ou plus à la valeur médiane des Normes de croissance de l'enfant définies par l'OMS; l'obésité est caractérisée par un rapport poids/taille supérieur de trois écarts types ou plus à la valeur médiane de ces mêmes normes.

Faim

Sensation physique désagréable ou douloureuse causée par une consommation alimentaire ne permettant pas un apport énergétique suffisant. Dans le présent rapport, le terme est synonyme de sous-alimentation chronique.

Fardeau multiple de la malnutrition

Coexistence, à l'échelle d'un pays, d'une communauté, d'un ménage ou même d'un individu, de différentes formes de dénutrition (retard de croissance et émaciation des enfants et carences en vitamines et minéraux) avec une situation d'excès pondéral ou d'obésité.

Flambée des prix des produits de base

Hausse des prix de nombreux produits primaires, comme les produits alimentaires, le pétrole ou les métaux, intervenue au début des années 2000. Dans le présent rapport, la période de flambée des prix des produits de base s'étend de 2003 à 2011, à l'exclusion des années 2008 et 2009 durant lesquelles on a assisté à une baisse marquée des prix.

Fléchissement économique

Période de recul de l'activité économique ou de croissance négative telle que mesurée par le taux de croissance du PIB réel. Ce terme est synonyme de récession économique, un fléchissement temporaire ou de courte durée de la croissance économique qui se produit généralement sur deux trimestres consécutifs au minimum. Dans les analyses et les figures du présent rapport, le repérage d'un fléchissement économique se fait en utilisant l'année comme période de référence, bien que la mesure habituelle soit plutôt le trimestre.

Importateurs nets de denrées alimentaires

Pays ou territoires dans lesquels la valeur des importations de produits alimentaires de base excède celle des exportations de ces mêmes produits. Les importateurs nets de denrées alimentaires ont enregistré en moyenne une balance commerciale alimentaire négative sur les années 2013 à 2015 (pour une définition, voir CNUCED et FAO, 2017)²⁹, le terme «alimentaire» faisant référence à la catégorie des produits de base à l'exclusion du thé, du café, du cacao et des épices.

Indice de Gini

Estimation de la Banque mondiale qui permet de déterminer dans quelle mesure la répartition des revenus (ou, dans certains cas, des dépenses de consommation) entre les personnes ou les ménages d'un pays s'écarte d'une répartition parfaite. Il s'exprime sous la forme d'un pourcentage, la valeur 0 (zéro) représentant une égalité parfaite et la valeur 100 une inégalité parfaite.

Insécurité alimentaire aiguë

Insécurité alimentaire sévissant dans une zone et à un moment précis et dont le niveau de gravité menace des vies ou des moyens d'existence, voire les deux, quels qu'en soient les causes, le contexte ou la durée. Joue un rôle important dans l'orientation stratégique de mesures ciblant des objectifs à court terme de prévention, d'atténuation ou de réduction d'une insécurité alimentaire grave qui menace les vies ou les moyens d'existence³⁰.

Insécurité alimentaire chronique

Insécurité alimentaire persistant en raison principalement de causes structurelles. Peut comprendre une insécurité alimentaire saisonnière existant en l'absence de conditions exceptionnelles. Joue un rôle important dans l'orientation stratégique des mesures qui ciblent l'amélioration qualitative et quantitative à moyen et long termes de la consommation alimentaire nécessaire à une vie active et en bonne santé³¹.

Insécurité alimentaire grave

Niveau de gravité de l'insécurité alimentaire, déterminé à partir de l'échelle de l'insécurité alimentaire vécue, se caractérisant par le fait que

les personnes concernées ont probablement épuisé leurs réserves alimentaires, ont connu la faim et, au degré le plus avancé, sont restées plusieurs jours sans manger, mettant leur santé et leur bien-être en grand danger.

Insécurité alimentaire modérée

Niveau de gravité de l'insécurité alimentaire, déterminé à partir de l'échelle de l'insécurité alimentaire vécue, se caractérisant par le fait que les personnes concernées ne sont pas certaines de pouvoir se procurer à manger et ont été contraintes de réduire la qualité et/ou la quantité des aliments consommés en raison d'un manque d'argent ou d'autres ressources. Ce niveau renvoie donc à un manque de régularité dans l'accès à la nourriture, qui diminue la qualité de l'alimentation, perturbe les habitudes alimentaires normales et peut avoir des conséquences défavorables sur la nutrition, la santé et le bien-être.

Intervention intégrant l'enjeu nutritionnel

Action visant à agir sur les déterminants fondamentaux de la nutrition (dont la sécurité alimentaire des ménages, les soins aux mères et aux enfants, les services de soins et de santé primaires et l'hygiène), mais dont la nutrition n'est pas forcément l'objectif prédominant.

Investissement étranger direct

Catégorie d'investissement motivé par la décision d'une entreprise résidente d'une économie (investisseur direct) d'acquérir un intérêt durable dans une entreprise (entreprise d'investissement direct) qui est résidente d'une autre économie. La notion d'intérêt durable suppose l'existence d'une relation de long terme entre l'investisseur direct et l'entreprise d'investissement direct, et l'exercice d'une influence significative sur la gestion de l'entreprise.

Macronutriments

Protides, glucides et lipides disponibles pour être utilisés comme énergie; se mesurent en grammes (g).

Malnutrition

Condition physiologique anormale provoquée par une consommation insuffisante, déséquilibrée ou

excessive de macronutriments et/ou de micronutriments. La malnutrition comprend les problèmes de dénutrition (retard de croissance et émaciation des enfants et carences en vitamines et minéraux) ainsi que les situations d'excès pondéral ou d'obésité.

Marginalisation

Processus aboutissant à rejeter certains groupes de personnes – généralement des minorités telles que les peuples autochtones, ou les femmes vivant en milieu rural – en marge de la société en ne leur permettant pas d'y participer activement ni d'y affirmer leur identité ou d'y trouver leur place.

Micronutriments

Vitamines, minéraux et autres substances dont le corps a besoin en petites quantités; se mesurent en milligrammes (mg) ou microgrammes (µg).

Mesures à double usage

Interventions, programmes et politiques susceptibles de réduire simultanément le risque ou la charge de la dénutrition (ce qui comprend l'émaciation, le retard de croissance et les carences en micronutriments) et de l'excès pondéral, de l'obésité ou des maladies non transmissibles liées à l'alimentation (dont le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires et certains cancers). Les mesures à double usage tirent parti de la coexistence de formes multiples de malnutrition et des déterminants qu'elles ont en commun pour offrir des solutions intégrées.

Pauvreté extrême

Ou Extrême pauvreté. Pourcentage de personnes vivant avec moins de 1,90 USD par jour (Prix PPA de 2011) dans un pays et pour une année donnés.

Politique contracyclique

Dans un contexte de fléchissement économique ou ralentissement de la croissance, ensemble des mesures d'action publique visant à contrer les effets socioéconomiques négatifs de cette conjoncture.

Prévalence de la sous-alimentation

Estimation de la proportion de la population n'ayant pas un apport énergétique alimentaire

suffisant pour mener une vie active et saine.

Cet indicateur est utilisé depuis longtemps par la FAO pour surveiller la faim aux niveaux mondial et régional et est aussi l'indicateur 2.1.1 des objectifs de développement durable (ODD).

Prospérité partagée

Notion correspondant à la croissance annuelle moyenne du revenu ou de la consommation des 40 pour cent les plus pauvres de la population de chaque pays³². Une prospérité partagée positive dans un pays signifie que les pauvres deviennent plus riches. Cette notion est résumée par la **prime de prospérité partagée**, qui est la différence entre le taux de croissance annuel du revenu ou de la consommation des 40 pour cent les plus pauvres et celui des personnes se situant au niveau médian de la répartition du revenu ou de la consommation. Une prime positive indique que les 40 pour cent les plus pauvres reçoivent une plus grande part du revenu global de l'économie.

Ralentissement de la croissance

Ralentissement du rythme de croissance de l'activité économique par rapport à une période antérieure. Se produit quand la croissance du PIB réel baisse d'une période à l'autre, tout en restant positive. Dans les analyses et les figures du présent rapport, le repérage d'un ralentissement de la croissance se fait en utilisant l'année comme période de référence, bien que la mesure habituelle soit plutôt le trimestre.

Résilience

Capacité des personnes, des ménages, des communautés, des villes, des institutions, des systèmes et des sociétés exposés à une grande diversité d'aléas de prévenir, d'affronter et d'amortir les conséquences de ceux-ci, de s'y adapter, d'y faire face et de s'en relever, de façon positive, efficiente et efficace, tout en conservant un niveau acceptable de fonctionnement et sans compromettre les perspectives à long terme de développement durable, la paix et la sécurité, les droits de l'homme et le bien-être de tous³³.

Retard de croissance

Petite taille par rapport à l'âge, trahissant un ou plusieurs épisodes antérieurs prolongés de

dénutrition. Chez l'enfant de moins de 5 ans, le retard de croissance est caractérisé par un rapport taille/âge inférieur de deux écarts types ou plus à la valeur médiane des normes OMS de croissance de l'enfant.

Risque

Probabilité ou éventualité que des événements dangereux se produisent ou que des tendances préjudiciables se concrétisent, multipliée par les conséquences de ces événements ou tendances. Le risque d'insécurité alimentaire est la probabilité que l'interaction entre un aléa/un bouleversement/une perturbation naturel(le) ou induit(e) par l'homme et une situation de vulnérabilité aboutisse à une insécurité alimentaire.

Sécurité alimentaire

Situation dans laquelle chacun a, à tout moment, un accès matériel, social et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive de nature à satisfaire ses besoins et préférences alimentaires et peut ainsi mener une vie saine et active. Suivant cette définition, on peut distinguer quatre dimensions de la sécurité alimentaire: disponibilités alimentaires, accès économique et matériel aux aliments, utilisation des aliments et stabilité dans le temps.

Sécurité nutritionnelle

Situation réunissant un accès stable à une alimentation nutritive appropriée et un environnement sanitaire et des services de santé et de soin adéquats, qui assurent une vie saine et active à tous les membres des ménages. La sécurité nutritionnelle se distingue de la sécurité alimentaire en ceci qu'elle ne prend pas seulement en compte l'alimentation, mais aussi les usages en matière de soins dispensés aux individus, de santé et d'hygiène.

Sous-alimentation

Situation dans laquelle la consommation alimentaire habituelle d'un individu est insuffisante pour fournir l'apport énergétique alimentaire nécessaire à une vie normale, active

et saine. Dans le présent rapport, le terme «faim» est synonyme de sous-alimentation chronique.

Systèmes alimentaires

Ensemble des acteurs – et de leurs activités interdépendantes d'ajout de valeur – participant à la production, l'agrégation, la transformation, la distribution et la consommation des produits alimentaires ainsi qu'à l'élimination des déchets correspondants. Les systèmes alimentaires comprennent tous les produits alimentaires issus de la production végétale et animale, de la forêt, de la pêche et de l'aquaculture, ainsi que les contextes plus larges, économique, sociétal et naturel, dans lesquels ces divers systèmes de production sont intégrés.

Termes de l'échange

Rapport entre les prix des exportations d'un pays et les prix des importations; ou encore nombre d'unités exportées nécessaire pour acheter une unité importée.

Transformation structurelle

Phénomène constituant à la fois une cause et un effet de la croissance économique. Implique un changement dans la composition de l'économie – l'importance de l'agriculture diminuant au profit de l'industrie et des services –, une plus forte participation au commerce international et une accélération de l'exode rural et de l'urbanisation. Génère de profondes tensions politiques, culturelles, sociales et environnementales, qui doivent être gérées pour assurer la durabilité.

Vulnérabilité

Condition provoquée par des facteurs ou processus physiques, sociaux, économiques et environnementaux qui ont pour effet de rendre les personnes, les communautés, les biens disponibles ou les systèmes plus sensibles aux aléas³⁴. La vulnérabilité à l'insécurité alimentaire désigne l'ensemble des conditions susceptibles d'accroître la sensibilité d'un ménage aux conséquences d'un dérèglement ou d'un aléa, en ce qui concerne la sécurité alimentaire.

NOTES

NOTES | PARTIE 1

1 Toutes les séries statistiques publiées dans le rapport *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde* sont soigneusement révisées avant la publication de chaque nouvelle édition, l'objectif étant de prendre en compte toutes les informations nouvelles que la FAO aurait pu recevoir depuis la précédente édition. Cette procédure pouvant entraîner la révision rétroactive d'une série entière, les lecteurs sont mis en garde contre toute comparaison de valeurs d'indicateur provenant de différentes éditions du rapport et sont encouragés à toujours se référer aux séries présentées dans le rapport le plus récent.

2 Angola, Burundi, Cameroun, Congo, Érythrée, Éthiopie, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Nigéria, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Rwanda, Sénégal, Soudan du Sud et Tchad (voir Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), Fonds international de développement agricole (FIDA), Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Programme alimentaire mondial (PAM) et Organisation mondiale de la Santé (OMS). 2017. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2017. Renforcer la résilience pour favoriser la paix et la sécurité alimentaire*, tableau A2.1, p. 112. Rome, FAO).

3 Afrique du Sud, Bénin, Cameroun, Congo, Côte d'Ivoire, Érythrée, Gabon, Guinée-Bissau, Madagascar, Mauritanie, Mozambique, Namibie, Nigéria, République centrafricaine, République-Unie de Tanzanie, Tchad, Togo, Zambie et Zimbabwe (voir FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2018. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2018. Renforcer la résilience face aux changements climatiques pour la sécurité alimentaire et la nutrition*, tableau A2.1, p. 165. Rome, FAO).

4 Banque mondiale. 2018. *Poverty and shared prosperity 2018. Piecing together the poverty puzzle*. Washington.

5 La liste comprend l'Iraq, la Jordanie, le Liban, la Palestine, la République arabe syrienne et le Yemen.

6 Fonds monétaire international (FMI). 2019. IMF DataMapper – World Economic Outlook (April 2019). Dans: FMI [en ligne]. Washington. [référéncé le 6 mai 2019]. <https://www.imf.org/external/datamapper/datasets/WEO>

7 FMI. 2019. IMF DataMapper – World Economic Outlook (April 2019). Dans: FMI [en ligne]. Washington. [référéncé

le 6 mai 2019]. <https://www.imf.org/external/datamapper/datasets/WEO>.

8 Les données mesurées selon l'échelle FIES ou les données compatibles collectées par les institutions nationales sont utilisées dans le présent rapport pour éclairer les estimations de l'indicateur 2.1.2 des ODD et de la prévalence de l'insécurité alimentaire grave pour les pays suivants: Burkina Faso, Cabo Verde, Canada, Chili, Équateur, États-Unis d'Amérique, Ghana, Indonésie, Kenya, Malawi, Nigéria, Palestine, République de Corée, République dominicaine, Sainte-Lucie et Seychelles. Les données de la FAO collectées au moyen du sondage mondial de Gallup sont utilisées afin de rendre compte de l'indicateur 2.1.2 des ODD au niveau national pour les pays ayant donné leur autorisation explicite, et d'intégrer les données nationales officielles dans la production d'estimations régionales et mondiales. On ne calcule des estimations pour un groupe de pays que lorsque la population des pays du groupe pour lesquels on dispose de données excède 50 pour cent du total. Pour plus d'informations sur les méthodes, voir l'annexe 1b; l'échelle FIES mesure la gravité de la situation d'insécurité alimentaire vécue à un moment quelconque de la période de référence. Aux fins du suivi des ODD, la période de référence est de 12 mois pour permettre la comparabilité des estimations entre pays. Dans les autres cas (suivi continu, à court terme, de la situation au moyen d'enquête répétées, par exemple), le module d'enquête FIES peut être modifié pour utiliser une période de référence d'un mois.

9 L'Asie de l'Est présente une PoU notablement différente de l'indicateur IA_{grave} , puisqu'elle est estimée à 8,3 pour cent en 2018 et à 8,6 pour cent sur la période 2016-2018, sous l'influence de la valeur estimée pour la Chine continentale (voir le tableau A1 dans l'annexe 1a), tandis que l'indicateur IA_{grave} de la région s'établit à 1,1 pour cent uniquement, la Chine continentale restant proche des autres pays. Si l'on excepte l'Asie de l'Est, on observe une étroite correspondance entre le nombre total de personnes sous-alimentées et de personnes en situation d'insécurité alimentaire grave évaluée selon l'échelle FIES et leur répartition entre les régions. Il importe également de souligner que, même si l'on exclut l'Asie de l'Est, cela ne change en rien l'évolution mondiale inquiétante de la PoU, qui a cessé de diminuer ces dernières années.

10 Centre for Monitoring Indian Economy Pvt. Ltd. (CMIE). 2019. 11 million jobs lost in 2018. Texte de M. Vyas. Dans: *CMIE [en ligne]*. Mumbai (Inde).

NOTES

[référéncé le 10 mai 2019]. <https://www.cmie.com/kommon/bin/sr.php?kall=warticle&dt=2019-01-08%2009:28:37&msec=666>

11 FMI. 2019. IMF DataMapper – World Economic Outlook (April 2019). Dans: *FMI* [en ligne]. Washington. [référéncé le 6 mai 2019]. <https://www.imf.org/external/datamapper/datasets/WEO>

12 Nombre de personnes vivant avec moins de 1,90 USD par jour, d'après le Groupe de la Banque mondiale.

13 N.H. Broussard. 2019. What explains gender differences in food insecurity? *Food Policy*, 83: 180-194.

14 M.D Smith, M.P. Rabbitt et A. Coleman-Jensen. 2017. Who are the world's food insecure? New evidence from the Food and Agriculture Organization's Food Insecurity Experience Scale. *World Development*, 93: 402-412.

15 E.A. Wambogo, H. Ghattas, K.L. Leonard et N.R. Sahyoun. 2018. Validity of the Food Insecurity Experience Scale for use in sub-Saharan Africa and characteristics of food-insecure individuals. *Current Developments in Nutrition*, 2(9): nzy062.

16 F. Asfahani, S. Kadiyala et H. Ghattas. 2019. Food insecurity and subjective wellbeing among Arab youth living in varying contexts of political instability. *Journal of Adolescent Health*, 64(1): 70-78.

17 E.A. Frongillo, H.T. Nguyen, M.D. Smith et A. Coleman-Jensen. 2017. Food insecurity is associated with subjective well-being among individuals from 138 countries in the 2014 Gallup World Poll. *The Journal of Nutrition*, 147(4): 680-687.

18 R. Perez-Escamilla et R.P. de Toledo Vianna. 2012. Food insecurity and the behavioral and intellectual development of children: a review of the evidence. *Journal of Applied Research on Children: Informing Policy for Children at Risk*, 3(1).

19 A.D. Jones. 2017. Food insecurity and mental health status: a global analysis of 149 countries. *American Journal of Preventive Medicine*, 53(2): 264-273.

20 R.E. Black, C.G. Victora, S.P. Walker, Z.A. Bhutta, P. Christian, M. de Onis, M. Ezzati, S. GranthamMcGregor, J. Katz, R. Martorell, R. Uauy et le Maternal and Child Nutrition Study Group. 2013. Maternal and child

undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890): 427-451.

21 The GBD 2015 Obesity Collaborators. 2017. Health effects of overweight and obesity in 195 countries over 25 years. *New England Journal of Medicine*, 377(1): 13-27.

22 R. Dobbs, C. Sawers, F. Thompson, J. Manyika, J.R. Woetzel, P. Child, S. McKenna et A. Spatharou. 2014. *Overcoming obesity: an initial economic analysis*. Document de travail [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique), McKinsey Global Institute. [référéncé le 13 mai 2019]. https://www.mckinsey.com/~media/McKinsey/Business%20Functions/Economic%20Studies%20TEMP/Our%20Insights/How%20the%20world%20could%20better%20fight%20obesity/MGI_Overcoming_obesity_Full_report.ashx

23 S. Horton et R.H. Steckel. 2013. Malnutrition: global economic losses attributable to malnutrition 1900–2000 and projections to 2050. Dans B. Lomborg (sous la direction de). *How much have global problems cost the world?* pp. 247-272. Cambridge (Royaume-Uni), Cambridge University Press.

24 UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2019. *UNICEF, OMS et Banque mondiale. Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (édition de mars 2019) [en ligne]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>; www.who.int/nutgrowthdb/estimates; <https://donnees.banquemondiale.org>

25 P. Christian, S.E. Lee, M. Donahue Angel, L.S. Adair, S.E. Arifeen, P. Ashorn, F.C. Barros et al. 2013. Risk of childhood undernutrition related to small-for-gestational age and preterm birth in low- and middle-income countries. *International Journal of Epidemiology*, 42(5): 1340-1355; F.R. Jornayvaz, P. Vollenweider, M. Bochud, V. Mooser, G. Waeber et P. MarquesVidal. 2016. Low birth weight leads to obesity, diabetes and increased leptin levels in adults: the CoLaus study. *Cardiovascular Diabetology*, 15(1): 73.

26 UNICEF. 2019. Insuffisance pondérale à la naissance. Dans: *UNICEF data* [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique), UNICEF [référéncé le 16 mai 2019]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight>

27 J.A. Knight. 2011. Diseases and disorders associated with excess body weight. *Annals of Clinical and Laboratory Science*, 41(2): 107-121.

- 28** C.T. Miller et K.T. Downey. 1999. A meta-analysis of heavyweight and self-esteem. *Personality and Social Psychology Review*, 3(1): 688-4; F.S. Luppino, L.M. de Wit, P.F. Bouvy, T. Stijnen, P. Cuijpers, B.W. Penninx, et F.G. Zitman. 2010. Overweight, obesity, and depression: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Archives of General Psychiatry*, 67(3): 220-229.
- 29** T. Lehnert, D. Sonntag, A. Konnopka, S. Riedel-Heller et H.H. König. 2013. Economic costs of overweight and obesity. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, 27(2): 105-115.
- 30** NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). 2019. Rising rural body-mass index is the main driver of the global obesity epidemic in adults. *Nature*, 569: 260-264.
- 31** OMS. 2018. *Healthy Diet. Fact Sheet n° 394* [en ligne]. [référéncé le 16 mai 2019]. Genève (Suisse). https://www.who.int/nutrition/publications/nutrientrequirements/healthy_diet_fact_sheet_394.pdf?ua=1
- 32** OMS. 2013. *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases: 2013-2020*. Genève (Suisse).
- 33** OMS. 2016. *Rapport de la Commission pour mettre fin à l'obésité de l'enfant*. Genève (Suisse).
- 34** OMS. 2014. *Cibles mondiales de nutrition 2025: note d'orientation sur l'excès pondéral de l'enfant* [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 4 avril 2019]. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255727/WHO_NMH_NHD_14.6_fre.pdf?ua=1
- 35** FAO et OMS. 2014. *Document final de la Conférence – Cadre d'action* [en ligne]. Deuxième Conférence internationale sur la nutrition. Rome, 19-21 novembre 2014. ICN2 2014/3 Corr.1. [référéncé le 4 avril 2019]. <http://www.fao.org/3/a-mm215f.pdf>
- 36** Organisation des Nations Unies (ONU). 2016. *Résolution adoptée par l'Assemblée générale le 1er avril 2016 – 70/259. Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition (2016-2025)* [en ligne]. Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies, soixante-dixième session, point 15 de l'ordre du jour. New York. A/RES/70/259 [référéncé le 4 avril 2019]. https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/259&Lang=F
- 37** B.A. Swinburn, V.I. Kraak, S. Allender, V.J. Atkins, P.I. Baker, J.R. Bogard, H. Brinsden, A. Calvillo et al. 2019. The global syndemic of obesity, undernutrition, and climate change: the Lancet Commission report. *The Lancet*, 393(10173): 791-846.
- 38** N. Cohen et R.T. Ilieva. 2015. Transitioning the food system: A strategic practice management approach for cities. *Environmental Innovation and Societal Transitions*, 17: 199-217.
- 39** D. Mozaffarian, A. Afshin, N. Benowitz, V. Bittner, S. Daniels, H. Franch, D. Jacobs, W. Kraus, P. Kris-Etherton, D. Krummel, B. Popkin, L. Whitsel et N. Zakai. 2012. Population approaches to improve diet, physical activity, and smoking habits: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, 126(12): 1514-1563.
- 40** Fonds mondial de recherche contre le cancer. 2019. Base de données NOURISHING. Dans: *Fonds mondial de recherche contre le cancer [World Cancer Research Fund International]*, [en ligne]. Londres. [référéncé le 25 avril 2019]. <https://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-database>
- 41** S. Wiggins, S. Keats, E. Han, S. Shimokawa, J. Alberto, V. Hernández et R. Moreira Clara. 2015. *The rising cost of a healthy diet. Changing relative prices of foods in high-income and emerging economies*. Londres, Overseas Development Institute (ODI).
- 42** P. Farrell, A.M. Thow, S. Abimbola, N. Faruqi et J. Negin. 2018. How food insecurity could lead to obesity in LMICs: when not enough is too much: a realist review of how food insecurity could lead to obesity in low- and middle-income countries. *Health Promotion International*, 33(5): 812-826.
- 43** A.M. Thow et S. Downs. 2014. *Politiques fiscales incitatives en matière d'alimentation et de prévention des maladies non transmissibles. Rapport d'une réunion technique sur les politiques fiscales permettant d'améliorer l'alimentation*. Genève (Suisse), OMS; A.M. Thow, S. Downs et S. Jan. 2014. A systematic review of the effectiveness of food taxes and subsidies to improve diets: Understanding the recent evidence. *Nutrition Reviews*, 72(9): 551-565.
- 44** OMS. 2017. *Combattre les MNT – «Meilleurs choix» et autres interventions recommandées pour lutter contre les maladies non transmissibles* [en ligne]. Genève (Suisse).

NOTES

[référéncé le 8 mai 2019]. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259350/WHO-NMH-NVI-17.9-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>; M.T. Gorski et C.A. Roberto. 2015. Public health policies to encourage healthy eating habits: recent perspectives. *Journal of Healthcare Leadership*, 7: 81-90.

45 C. ÁlvarezSánchez, I. Contento, A. JiménezAguilar, P. Koch, H.L. Gray, L.A. Guerra, J. RiveraDommarco, R. UribeCarvajal, R. et T. ShamahLevy. 2018. Does the Mexican sugar-sweetened beverage tax have a signaling effect? ENSANUT 2016. *PLoS One*, 13(8): 0199337.

46 OMS. 2016. *Politiques fiscales incitatives en matière d'alimentation et de prévention des maladies non transmissibles*. Genève (Suisse).

47 OMS. 2016. *Politiques fiscales incitatives en matière d'alimentation et de prévention des maladies non transmissibles*. Genève (Suisse).

48 FAO et OMS. 2007. *Étiquetage des denrées alimentaires*. Cinquième édition. Rome, FAO. OMS. 2019; *Guiding principles and framework manual for front-of-pack labelling for promoting healthy diets* [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 27 mai 2019]. <https://www.who.int/nutrition/publications/policies/guidingprinciples-labelling-promoting-healthydiet.pdf?ua=1>

49 OMS. 2019. *Countdown to 2023: WHO report on global trans fat elimination 2019* [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 27 mai 2019]. https://www.who.int/docs/default-source/documents/replace-transfats/report-on-tfa-elimination-2019.pdf?sfvrsn=c9378613_2

50 OMS. 2017. *Double-duty actions for nutrition*. Document d'orientation [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 24 avril 2019]. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255414/WHO-NMH-NHD-17.2-eng.pdf?ua=1>

51 Pour calculer le nombre total de personnes obèses dans le monde, on a soustrait le nombre d'adolescents obèses âgés de 18 ans et de 19 ans du nombre d'adultes obèses afin d'éviter un double comptage. Par ailleurs, on a utilisé le nombre d'enfants de moins de 5 ans en excès pondéral, car les données relatives à l'obésité ne sont pas disponibles pour cette tranche d'âge. Les calculs de la FAO reposent sur: ses données, pour le nombre de personnes sous-alimentées; OMS. 2017. Observatoire

mondial de la santé (Global Health Observatory, GHO). Dans: *Organisation mondiale de la Santé* [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 2 mai 2019]. <http://apps.who.int/gho/data/node.imr.PREVANEMIA?lang=en>, pour le nombre d'adultes obèses (18 ans et plus) et d'enfants d'âge scolaire et d'adolescents obèses (5 à 19 ans); UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2019. *UNICEF-WHO-The World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (édition de mars 2019) [en ligne]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/>; www.who.int/nutgrowthdb/estimates; <https://data.worldbank.org>, pour l'excès pondéral chez les enfants de moins de 5 ans; ONU. 2017. *World Population Prospects 2017*. Dans: *United Nations – DESA/Population Division* (Département des affaires économiques et sociales de l'ONU, division de la population) [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 13 mai 2019]. <https://population.un.org/wpp/>, pour les chiffres annuels de la population en fonction de l'âge.

52 FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2018. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2018. Renforcer la résilience face aux changements climatiques pour la sécurité alimentaire et la nutrition*. Rome, FAO.

53 Nous avons pris en compte les chiffres de la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave (IA_{modérée ou grave}) de 2018 et les résultats nutritionnels de la dernière année disponible. Compte tenu des données disponibles, les corrélations ont été calculées à partir d'un nombre de pays différent pour chaque indicateur nutritionnel. En ce qui concerne l'obésité chez les adultes, l'excès pondéral chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents et l'anémie, les 86/87 pays pour lesquels on dispose de données englobent tous les niveaux de revenu: 11 pays à faible revenu, 27/28 pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, 24 pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure et 24 pays à revenu élevé. S'agissant du retard de croissance et de l'émaciation chez les enfants, les pays à revenu élevé sont moins représentés (10 pays à faible revenu, plus de 20 pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, 11 pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, et 2 pays à revenu élevé).

54 Nous avons défini la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave (2014-2016), la PoU (2014-2016) et l'incidence de la pauvreté à 1,90 USD par jour (2013-2017) en tant que variables indépendantes. L'utilisation de la prévalence de la sous-alimentation permet de prendre en compte les formes les plus graves de l'insécurité alimentaire. La multicollinéarité évite d'ajouter directement

l'IA_{grave} comme variable de contrôle. Étant donné que d'autres indicateurs structurels ne sont pas neutralisés (notamment ceux liés à la santé et à l'assainissement ou au niveau d'instruction), il peut rester des variables parasites résiduelles. Pour plus d'informations, veuillez vous reporter à la note technique de l'annexe 2.

55 FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2017. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2017. Renforcer la résilience pour favoriser la paix et la sécurité alimentaire*, p. 29-30. Rome, FAO.

56 C. Hawkes, M. Chopra et S. Friel. 2009. Globalization, trade and the nutrition transition. Dans R. Labonté, T. Schrecker, C. Packer et V. Runnels. *Globalization and health: pathways, evidence and policy*, p. 235-262. New York (États-Unis d'Amérique), Routledge.

57 A. Ishaq, C. Alvarez-Sanchez, M. Del Grossi, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin, A. Kepple, A. Sattar et C. Cafiero. À paraître. *The relevance of household food security for nutrition: an empirical analysis based on survey data*. Document technique. Rome, FAO.

58 Pour plus d'informations, voir A. Ishaq, C. Alvarez-Sanchez, M. Del Grossi, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin, A. Kepple, A. Sattar et C. Cafiero. À paraître. *The relevance of household food security for nutrition: an empirical analysis based on survey data*. Document technique. Rome, FAO.

59 P. Farrell, A.M. Thow, S. Abimbola, N. Faruqi et J. Negin. 2018. How food insecurity could lead to obesity in LMICs: when not enough is too much: a realist review of how food insecurity could lead to obesity in low- and middle-income countries. *Health Promotion International*, 33(5): 812-826.

60 Non indiqués dans le tableau 7, voir la note technique de l'annexe 2.

NOTES | PARTIE 2

1 Banque mondiale. 2019. *Global Economic Prospects, January 2019: Darkening Skies*. Washington; Fonds monétaire international (FMI). 2019. *World Economic Outlook, April 2019: Growth Slowdown, Precarious Recovery*. Washington.

2 Les crises alimentaires renvoient aux formes/manifestations les plus graves de l'insécurité alimentaire

aiguë d'après une analyse menée au niveau des pays à l'aide du Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC) et du Cadre harmonisé (CH), comme il en est fait état dans le *Rapport mondial sur les crises alimentaires* (voir FSIN [Réseau d'information sur la sécurité alimentaire]). 2019. *Global Report on Food Crises 2019* [en ligne]. [référéncé le 24 avril 2019]. http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf. Sont considérés en situation de crise alimentaire: les pays dont une partie de la population se trouve dans la phase 4 (Urgence) ou la phase 5 (Catastrophe) de l'IPC/du CH; les pays ayant au moins 1 million de personnes classées dans la phase 3 (Crise) de l'IPC/du CH; et les pays pour lesquels une intervention humanitaire d'urgence de tout le système des Nations Unies sous l'égide du Comité permanent interorganisations a été déclarée. Les chiffres de l'insécurité alimentaire aiguë diffèrent des taux de prévalence de la sous-alimentation et des évaluations de l'insécurité alimentaire fondées sur l'échelle FIES qui ont été présentés dans la partie 1 du rapport, lesquels donnent une idée plus complète de la situation mondiale mais concernent la privation chronique de nourriture.

3 ONU. 2018. *World Economic Situation and Prospects 2018*. New York (États-Unis d'Amérique); Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement (CNUCED) et Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). 2017. *Rapport sur les produits de base et le développement 2017. Marchés des produits de base, croissance économique et développement*. CNUCED, New York (États-Unis d'Amérique).

4 FMI. 2019. *World Economic Outlook, April 2019: Growth Slowdown, Precarious Recovery*. Washington.

5 Banque mondiale. 2019. *Global Economic Prospects, January 2019: Darkening Skies*. Washington; FMI. 2019. *World Economic Outlook, April 2019: Growth Slowdown, Precarious Recovery*. Washington.

6 Banque mondiale. 2019. *Commodity Markets Outlook. Food price shocks: channels and implications*. Avril 2019 [en ligne]. Washington [référéncé le 24 mai 2019]. <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/31549/CMO-April-2019.pdf>

7 FMI. 2019. *World Economic Outlook, April 2019: Growth Slowdown, Precarious Recovery*. Washington.

NOTES

8 Banque mondiale. 2018. Special Focus 1. The Role of Major Emerging Markets in the Global Commodity Demand. Dans: Banque mondiale. *Global Economic Prospects, June 2018*, p. 61-90. Washington.

9 Banque mondiale. 2018. *Rapport 2018 sur la pauvreté et la prospérité partagée : Compléter le puzzle de la pauvreté*. Washington.

10 ONU. 2018. *World Economic Situation and Prospects 2018*. New York (États-Unis d'Amérique).

11 FAO, Fonds international de développement agricole (FIDA), Organisation mondiale de la santé (OMS), Programme alimentaire mondial (PAM) et Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). 2017. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2017. Renforcer la résilience pour favoriser la paix et la sécurité alimentaire*. Rome, FAO; FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2018. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde. Renforcer la résilience face aux changements climatiques pour la sécurité alimentaire et la nutrition*. FAO, Rome.

12 La prévalence de la sous-alimentation (PoU) correspond à la proportion de la population qui ne parvient pas habituellement à couvrir ses besoins énergétiques quotidiens minimaux (moyens) grâce à son alimentation. Elle se fonde sur les apports énergétiques alimentaires moyens, calculés sur une période de trois ans. Par conséquent, c'est une donnée extrêmement lissée, dont on peut s'attendre à ce qu'elle reflète, dans une certaine mesure, de fortes variations de la production, dans les pays qui ne sont pas en mesure de compenser d'importantes baisses de production par des stocks et des importations. Compte tenu de la méthode de calcul et du lissage des données relatives à la PoU, les variations en glissement annuel seront insuffisantes pour permettre de remonter directement aux ralentissements de la croissance et aux fléchissements économiques.

13 Les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques ont été déterminés sur la base du taux de croissance du PIB par habitant à prix constants (année 2010), exprimé en dollars des États-Unis (USD). La variation du taux est calculée pour chaque pays afin d'obtenir un simple écart de croissance. Reportez-vous à l'annexe 3 pour prendre connaissance des définitions complètes.

14 Consultez la section suivante et l'annexe 6 pour obtenir une définition de la dépendance à l'égard des PdB.

15 L'analyse porte sur la période allant de 2011 à 2017, de sorte que les points de données soient suffisamment distants pour permettre de détecter des changements et qu'ils ne soient pas biaisés par des erreurs d'échantillonnage. D'autre part, il n'était pas possible de procéder à une analyse de la corrélation statistique sur les évolutions en glissement annuel de la PoU du fait que cet indicateur est lissé, comme on l'a mentionné précédemment.

16 E. W. Nafziger, F. Stewart et R. Väyrynen (sous la direction de). 2000. *War, hunger, and displacement: Volumes 1 and 2*. Oxford (Royaume-Uni), Oxford University Press; F. Stewart. 2002. Root causes of violent conflict in developing countries. *British Medical Journal*, 324(7333): 342345; S. M. Murshed. 2002. Conflict, civil war and underdevelopment: an introduction. *Journal of Peace Research*, 39(4): 387-393.

17 M. Amare, N. D. Jensen, B. Shiferaw et J. D. Cissé. 2018. Rainfall shocks and agricultural productivity: implication for rural household consumption. *Agricultural Systems*, 166: 7989; M. R. Carter, P. D. Little, T. Mogues et W. Negatu. 2007. Poverty traps and natural disasters in Ethiopia and Honduras. *World Development*, 35(5): 835856; R. Hill et H. Fuje. 2018. *What is the impact of drought on prices? Evidence from Ethiopia* [online]. [référéncé le 10 juin 2019]. https://editorialexpress.com/cgi-bin/conference/download.cgi?db_name=CSAE2018&paper_id=746

18 FSIN. 2019. *Global Report on Food Crises 2019* [en ligne]. [référéncé le 24 avril 2019]. http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf

19 Ont été pris en compte les pays ayant été confrontés, à grande échelle, à des degrés très prononcés d'insécurité alimentaire aiguë durant la période allant de janvier à décembre 2018. La principale source d'information utilisée est une analyse menée au niveau des pays à l'aide du Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC) et du Cadre harmonisé (CH).

20 L'analyse est réalisée par une équipe technique composée d'experts issus de plusieurs secteurs et de plusieurs organismes (groupes de travail techniques nationaux du Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire). Pour consulter la synthèse annuelle mondiale des analyses par pays, voir FSIN. 2019. *Global Report on Food Crises 2019* [en ligne]. [référéncé le 24 avril 2019].

http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf. Pour consulter la version complète des analyses de chaque pays, voir www.ipcinfo.org

21 Le recensement des facteurs en cause, y compris les chocs économiques, est effectué dans le cadre de l'analyse par pays qui est réalisée au moyen du Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC) et du Cadre harmonisé (CH).

22 FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2017. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2017. Renforcer la résilience pour favoriser la paix et la sécurité alimentaire*. FAO, Rome. Comme le met en lumière l'édition 2017 du rapport, les contractions économiques dues aux conflits réduisent les perspectives d'emploi et de revenus, ce qui peut aggraver la pauvreté des ménages et les rendre moins aptes à satisfaire leurs besoins en nourriture et soins de santé.

23 Correspond à la variation moyenne de la croissance du PIB par habitant de 2014 à 2017 pour 18 pays dans lesquels les conflits et l'insécurité étaient le facteur principal à l'origine de la crise alimentaire en 2018. Source pour la croissance du PIB par habitant: Nations Unies. 2019. National Accounts – Analysis of Main Aggregates. Dans: UNSTATS [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 6 mai 2019]. <https://unstats.un.org/unsd/snaama>. Source pour les pays touchés par une crise alimentaire causée par un conflit: FSIN. 2019. *Global Report on Food Crises 2019* [en ligne]. [référéncé le 24 avril 2019]. http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf. Voir également FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2017. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2017. Renforcer la résilience pour favoriser la paix et la sécurité alimentaire*. FAO, Rome, où sont présentées des données probantes qui montrent que les conflits armés réduisent le PIB par habitant de 17,5 pour cent en moyenne. Les effets sont toutefois très variables: le PIB de la République arabe syrienne a chuté de plus de 50 pour cent entre 2010 et 2015, celui de la Libye a diminué de 24 pour cent en 2014 avec l'aggravation de la violence et, au Yémen, les estimations font état d'une baisse de 25 à 35 pour cent au cours de la seule année 2015.

24 FSIN. 2018. *Global Report on Food Crises 2018* [en ligne]. [référéncé le 24 avril 2019]. <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000069227/>

[download/?_ga=2.160606203.756747346.1556271415-1211808128.1528362052](https://www.unicef.org/policyanalysis/files/Postscript_Formatted_AGGREGATE_SHOCKS_AND_CHILDREN_3.04.09.pdf)

25 UNICEF. 2009. *Aggregate shocks, poor households and children: transmission channels and policy responses* [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 3 mai 2019]. https://www.unicef.org/policyanalysis/files/Postscript_Formatted_AGGREGATE_SHOCKS_AND_CHILDREN_3.04.09.pdf; J. Báez, A. Fuchs et C. Rodríguez-Castelán. 2017. *Shaking up economic progress: aggregate shocks in Latin America and the Caribbean*. Banque mondiale, Washington.

26 CNUCED. 2015. *Rapport sur les produits de base et le développement 2015. Le rôle des petits exploitants agricoles dans la production et le commerce durables des produits de base*. New York (États-Unis d'Amérique) et Genève.

27 La diversification des activités de production et d'exportation est une tâche à laquelle de nombreux pays en transition et pays en développement doivent s'atteler. L'indice de spécialisation du commerce des marchandises de la CNUCED confirme que, malgré le taux de croissance rapide du commerce dans de nombreux pays en développement au cours de la période 1995-2012, le degré de spécialisation de leurs structures d'exportation n'a pas sensiblement varié. En fait, un échantillon d'économies en développement relativement ouvertes montre que l'indice de concentration des exportations a augmenté depuis le début des années 2000 (avant la flambée des PdB) jusqu'en 2012. Les exportateurs de PdB, notamment le Chili, la Colombie, l'Équateur, la République bolivarienne du Venezuela et l'ensemble des pays en transition, sont de plus en plus tributaires d'un nombre réduit de produits d'exportation. Voir le tableau 1.2 dans CNUCED, 2015. *Rapport sur les produits de base et le développement 2015. Le rôle des petits exploitants agricoles dans la production et le commerce durables des produits de base*. New York, États-Unis d'Amérique et Genève (Suisse) ; voir également Banque mondiale. 2017. *Economic diversification: A priority for action, now more than ever*. Dans: *Banque mondiale* [en ligne]. Washington [référéncé le 25 avril 2019]. <https://blogs.worldbank.org/psd/economic-diversification-priority-action-now-more-ever>

28 La création d'entreprises plus compétitives, la réaffectation de ressources vers des secteurs à plus forte valeur ajoutée et le renforcement des capacités technologiques nationales ne sauraient reposer uniquement sur les forces du marché; il est également essentiel de mettre en œuvre des politiques

NOTES

industrielles efficaces et de mener des actions ciblées pour appuyer et coordonner les activités des secteurs privé et public. CNUCED et FAO, 2017. *Rapport sur les produits de base et le développement 2017. Marchés des produits de base, croissance économique et développement*. New York (États-Unis d'Amérique), CNUCED.

29 CNUCED et FAO. 2017. *Rapport sur les produits de base et le développement 2017. Marchés des produits de base, croissance économique et développement*. New York (États-Unis d'Amérique), CNUCED.

30 ONU. 2018. *Situation et perspectives de l'économie mondiale 2018*. New York (États-Unis d'Amérique).

31 FSIN. 2017. *Global Report on Food Crises, March 2017* [en ligne]. [référéncé le 24 avril 2019]. <http://www.fao.org/3/a-br323e.pdf>. Phase 3 du Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire ou phase équivalente ou supérieure.

32 C. Holleman et V. Conti. À paraître. *Role of income inequality in shaping outcomes on food insecurity*. FAO Agricultural Development Economics Working Papers 19-06. Rome, FAO.

33 C. Holleman et V. Conti. À paraître. *Role of income inequality in shaping outcomes on food insecurity*. FAO Agricultural Development Economics Working Papers 19-06. Rome, FAO.

34 J.D. Nkurunziza, K. Tsowou and S. Cazzaniga. 2017. Commodity Dependence and Human Development. *African Development Review*, 29(S1): 2741.

35 F. Carmignani et D. Avom. 2010. The social development effects of primary commodity export dependence. *Ecological Economics*, 70(2): 317-330.

36 FMI. 2012. Chapter 4. Commodity Price Swings and Commodity Exporters. In IMF. *World Economic Outlook, April 2012: growth resuming, danger remain*, pp. 125-167. Washington.

37 T. Becker et P. Mauro. 2006. *Output drops and the shocks that matter*. IMF Working Paper 06/172 [en ligne]. [référéncé le 24 avril 2019]. Washington, FMI. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/wp/2006/wp06172.pdf>

38 FMI et Banque mondiale. 2011. *Managing Volatility in Low-Income Countries: The Role and Potential for Contingent Financial Instruments* [en ligne]. Washington (États-Unis). [référéncé le 24 avril 2019]. <https://www.imf.org/external/np/pp/eng/2011/103111a.pdf>

39 ONU. 2016. *Situation et perspectives de l'économie mondiale 2016*. New York (États-Unis d'Amérique).

40 Voir la figure II dans ONU. 2016. *Situation et perspectives de l'économie mondiale 2016*. New York (États-Unis d'Amérique).

41 F. van der Ploeg et S. Poelhekke. 2009. Volatility and the natural resource curse. *Oxford Economic Papers*, 61(4): 727-760.

42 En d'autres termes, le pouvoir d'achat des exportations de produits de base, exprimé en valeur des importations, diminue avec le temps (hypothèse de Prebisch-Singer). Cette tendance se maintient en général malgré des périodes d'expansion relativement courtes associées aux flambées des prix des PdB. En effet, la hausse des recettes permet de consacrer une part plus faible de ses dépenses aux biens primaires (en raison de l'élasticité-revenu élevé de la demande de produits manufacturés par rapport aux biens primaires). Il est donc logique de penser que la dépendance des pays à faible revenu à l'égard des exportations de PdB n'est pas une stratégie de développement suffisamment viable à long terme car la valeur de leurs exportations suit une trajectoire descendante. D. Hallam. 2018. *Revisiting Prebisch-Singer: what long-term trends in commodity prices tell us about the future of CDDCs*. Document d'information pour le Rapport sur les produits de base et le développement 2017, CNUCED et FAO, Marchés des produits de base, croissance économique et développement [en ligne]. Rome, FAO. [référéncé le 24 avril 2019]. <http://www.fao.org/3/i8331en/i8331EN.pdf>; UNCTAD et FAO. 2017. *Rapport sur les produits de base et le développement 2017. Marchés des produits de base, croissance économique et développement*. New York (États-Unis d'Amérique), CNUCED.

43 CNUCED et FAO. Rapport sur les produits de base et le développement 2017. *Marchés des produits de base, croissance économique et développement*. New York (États-Unis d'Amérique), CNUCED.

- 44 ONU. 2018. *Situation et perspectives de l'économie mondiale 2018*, pp. 65 New York (États-Unis d'Amérique).
- 45 CNUCED et FAO. *Rapport sur les produits de base et le développement 2017. Marchés des produits de base, croissance économique et développement*. New York (États-Unis d'Amérique), CNUCED.
- 46 A.Z. Baharumshah, E. Lau et S. Fountas. 2003. On the sustainability of current account deficits: evidence from four ASEAN countries. *Journal of Asian Economics*, 14(3): 465-487.
- 47 CNUCED. 2015. *Rapport sur les produits de base et le développement 2015. Le rôle des petits exploitants agricoles dans la production et le commerce durables des produits de base*. New York (États-Unis d'Amérique) et Genève (Suisse).
- 48 PAM. 2016. *Special working paper on devaluation of South Sudan pound: short-term food security implications* [en ligne]. [référéncé le 24 avril 2019]. https://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/ena/wfp281309.pdf?_ga=2.58362860.756747346.1556271415-1211808128.1528362052
- 49 S. Haggblade, P.B.R. Hazell et P.A. Dorosh. 2007. Sectoral Growth Linkages between Agriculture and the Rural Nonfarm Economy. In S. Haggblade, P. Hazell & T. Reardon (sous la direction de). *Transforming the Rural Nonfarm Economy. Opportunities and Threats in the Developing World*, pp. 141-182. Baltimore, USA, The John Hopkins University Press; S. Block. 1999. Agriculture and economic growth in Ethiopia: growth multipliers from a four-sector simulation model. *Agricultural Economics*, 20(3): 241-252.
- 50 G.G. Porto. 2015. Estimating household responses to trade reforms: Net consumers and net producers in rural Mexico. *International Economics*, 144: 116-264.
- 51 K.T. Sibhatu et M. Qaim. 2017. Rural food security, subsistence agriculture, and seasonality. *PLoS One*, 12(10): e0186406.
- 52 Y.T. Lo, Y.H. Chang, M.S. Lee et M.L. Wahlqvist. 2009. Health and nutrition economics: diet costs are associated with diet quality. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 18(4): 598-604.
- 53 R. Green, L. Cornelsen, A.D Dangour, R. Turner, B. Shankar, M. Mazzocchi et R.D. Smith. 2013. The effect of rising food prices on food consumption: systematic review with meta-regression. *British Medical Journal*, 346: f3703.
- 54 L.L Iannotti, M. Robles, H. Pachón et C. Chiarella. 2012. Food prices and poverty negatively affect micronutrient intakes in Guatemala. *The Journal of Nutrition*, 142(8): 1568-1576.
- 55 R. Gitau, M. Makasa, L. Kasonka, M. Sinkala, C. Chintu, A. Tomkins et S. Filteau. 2005. Maternal micronutrient status and decreased growth of Zambian infants born during and after the maize price increases resulting from the southern African drought of 2001-2002. *Public Health Nutrition*, 8(7): 837-843.
- 56 FAO. 2008. *L'État de l'insécurité alimentaire dans le monde 2008. High food prices and food security – threats and opportunities*. Rome.
- 57 CNUCED et FAO. 2017. *Rapport sur les produits de base et le développement 2017. Marchés des produits de base, croissance économique et développement*. New York (États-Unis d'Amérique), CNUCED.
- 58 J. Birkenmaier, J. Huang et Y. Kim. 2016. Food insecurity and financial access during an economic recession: evidence from the 2008 SIPP. *Journal of Poverty*, 20(2): 194-213.
- 59 FAO et Organisation panaméricaine de la santé (OPS). 2017. *Panorama de la sécurité alimentaire et nutritionnelle en Amérique Latine et dans les Caraïbes 2017*. [abrégé]. Santiago du Chili, FAO._
- 60 Banque mondiale. 2019. *Rapport sur le développement dans le monde 2019 : Le travail en mutation*. Washington (États-Unis). Ces pourcentages diminuent à mesure que les revenus augmentent: soit 38 pour cent (en pourcentage de l'emploi total dans l'agriculture) et 16 pour cent (en pourcentage du PIB produit à partir de la production agricole) dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure; et 3 pour cent et moins de 2 pour cent, respectivement, dans les pays à revenu élevé.
- 61 Organisation internationale du travail (OIT). 2009. *Tendances mondiales de l'emploi, janvier 2009*. Genève (Suisse), BIT.
- 62 J. von Braun. 2008. *Food and financial crises: Implications for agriculture and the poor*. Washington, International Food Policy Research Institute (IFPRI); IFAD. 2016.

NOTES

Rapport sur le développement rural 2016: Encourager une transformation inclusive du monde rural. Rome.

63 FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2018. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde: Renforcer la résilience face aux changements climatiques pour la sécurité alimentaire et la nutrition.* Rome, FAO.

64 H.-J. Brinkman, S. de Pee, I. Sanogo, L. Subran et M.W. Bloem. 2010. High Food Prices and the Global Financial Crisis Have Reduced Access to Nutritious Food and Worsened Nutritional Status and Health. *The Journal of Nutrition*, 140(1): 153S-161S.

65 P.C. Tiwari et B. Joshi. 2012. Natural and socio-economic factors affecting food security in the Himalayas. *Food Security*, 4(2): 195-207.

66 M. Maertens et A. Fabry. 2019. *Creating More and Better Jobs in Global Food Value Chains.* Document préparé pour la conférence sur l'avenir du travail dans l'agriculture [en ligne]. Washington [référéncé le mercredi 5 juin 2019]. <https://farmlabor.ucdavis.edu/sites/g/files/dgvnsk5936/files/inline-files/Miet%20Maertens%3B%20Global%20Value%20Chains.pdf>

67 R. Edwards. 2019. *Spillovers from Agricultural Processing.* Document préparé pour la conférence sur l'avenir du travail dans l'agriculture, Washington.

68 C.P. Timmer. 2014. *Managing structural transformation: a political economy approach.* UNU WIDER Annual Lecture 18. Helsinki, United Nations University-World Institute for Development (UNU-WIDER).

69 OMS. 2011. *Education: shared interests in well-being and development.* Social Determinants of Health Sectoral Briefing Series No. 2. Genève (Suisse).

70 B.I. McPake. 2018. Crunching health expenditure numbers: important but treacherous terrain. *The Lancet Global Health*, 6(2): e124e125.

71 OMS. 2012. *Social protection: shared interests in vulnerability reduction and development.* Social Determinants of Health Sectoral Briefing Series No. 4. Genève (Suisse).

72 OMS. 2017. *Together on the road to universal health coverage: a call to action.* (WHO/HIS/HGF/17.1) [en ligne].

Genève (Suisse). [référéncé le 24 avril 2019]. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258962/WHO-HIS-HGF-17.1-eng.pdf?sequence=1>

73 ONU. 2019. *Situation et perspectives de l'économie mondiale 2019.* New York (États-Unis d'Amérique).

74 OIT. 2017. *World Social Protection Report 2017/19: Universal social protection to achieve the Sustainable Development Goals.* ILO (BIT), Genève (Suisse).

75 K. Xu, A. Soucat, J. Kutzkin, C. Brindley, N. Vande Maele, H. Touré, M. Aranguren Garcia et al. 2017. *Public spending on health: a closer look at global trends.* WHO/HIS/HGF/HF Working Paper/18.3 [online]. Genève (Suisse); WHO. [référéncé le 24 avril 2019]. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276728/WHO-HIS-HGF-HF-WorkingPaper-18.3-eng.pdf?ua=1>

76 P. Christian. 2010. Impact of the economic crisis and increase in food prices on child mortality: exploring nutritional pathways. *The Journal of Nutrition*, 140(1): 177S181S.

77 OMS. 2009. *The financial crisis and global health: Report of a high-level consultation* [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 24 avril 2019]. https://www.who.int/topics/financial_crisis/financialcrisis_report_200902.pdf

78 A. Lusardi, D. Schneider and P. Tufano. 2015. The economic crisis and medical care use: comparative evidence from five high-income countries. *Social Science Quarterly*, 96(1): 202-213; A. Ruckert and R. Labonté. 2012. The global financial crisis and health equity: toward a conceptual framework. *Critical Public Health*, 22(3): 267-279.

79 K. Xu, D.B. Evans, G. Carrin, A.M. Aguilar-Rivera, P. Musgrove and T. Evans. 2007. Protecting households from catastrophic health spending. *Health Affairs*, 26(4): 972-983.

80 UNICEF et OMS. 2018. *Drinking water, sanitation and hygiene in schools: global baseline report 2018.* New York (États-Unis d'Amérique), UNICEF, et Genève (Suisse), OMS.

81 A. Prüss-Ustün, J. Wolf, C. Corvalán, R. Bos et M. Neira. 2016. *Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks.* Genève (Suisse), OMS.

- 82** OIT. 2017. *World Social Protection Report 2017/19: Universal social protection to achieve the Sustainable Development Goals*. Genève (Suisse), BIT; Overseas Development Institute (ODI). 2009. *The global financial crisis: poverty and social protection. Evidence from 10 country case studies*. Briefing paper, August 2009 [en ligne]. London. [référéncé le 24 avril 2019]. <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/4285.pdf>
- 83** P.L. Engle et H.N. Ricciuti. 1995. Psychosocial aspects of care and nutrition. *Food and Nutrition Bulletin*, 16(4): 123; K. Michaelsen, L. Weaver, F. Branca et A. Robertson. 2003. *Feeding and nutrition of infants and young children: guidelines for the WHO European Region, with emphasis on the former Soviet countries*. Copenhagen, OMS.
- 84** S. Dercon. 2002. Income risk, coping strategies, and safety nets. *The World Bank Research Observer*, 17(2): 141-166; D.J. McKenzie. 2003. How do households cope with aggregate shocks? Evidence from the Mexican peso crisis. *World Development*, 31(7): 1179-1199.
- 85** S. Dercon. 2002. Income risk, coping strategies, and Safety Nets. *The World Bank Research Observer*, 17(2): 141-166.
- 86** I. Jo et B. Ik. 2018. Economic recession coping strategies in Nigeria: the case of rural dwellers in Moro local government area of Kwara State. *Journal of Global Economics*, 6(1): 69; T. Gödecke et H. Waibel. 2011. Rural-urban transformation and village economy in emerging market economies during economic crisis: empirical evidence from Thailand. *Cambridge Journal of Regions, Economy and Society*, 4(2): 205-219.
- 87** P. Paci, A. Revenga et B. Rijkers. 2009. Coping with crises. Why and how to protect employment and earnings. *The World Bank Research Observer*, 27(1): 106-141.
- 88** E. Skoufias. 2003. Economic crises and natural disasters: coping strategies and policy implications. *World Development*, 31(7): 1087-1102.
- 89** R. Mahadevan et S. Suardi. 2014. Regional Differences Pose Challenges for Food Security Policy: A Case Study of India. *Regional Studies*, 48(8): 1319-1336; C. Gundersen, B. Kreider et J. Pepper. 2011. The Economics of Food Insecurity in the United States. *Applied Economic Perspectives and Policy*, 33(3): 281-303; D. Mallick et M. Rafi. 2010. Are Female-Headed Households More Food Insecure? Evidence from Bangladesh. *World Development*, 38(4): 593-605; V. Mishra et R. Ray. 2009. Dietary Diversity, Food Security and Undernourishment: The Vietnamese Evidence. *Asian Economic Journal*, 23(2): 225-247; R. Jha, R. Gaiha et A. Sharma. 2009. Calorie and Micronutrient Deprivation and Poverty Nutrition Traps in Rural India. *World Development*, 37(5): 982-991; M.H. Suryanarayana et D. Silva. 2007. Is Targeting the Poor a Penalty on the Food Insecure? Poverty and Food Insecurity in India. *Journal of Human Development*, 8(1): 89-107; K. Beegle, G. Caretto, B. Davis et M. Migotto. 2006. *Measuring food security using respondents' perception of food consumption adequacy*. Research Paper n° 2006/88 [en ligne]. Helsinki, UNU-WIDER. [référéncé le 13 mai 2019]. <http://www.wider.unu.edu/publications/rps/rps2006/rp200688.pdf>; V. Molini. 2006. *Food Security in Vietnam during the 1990s – The Empirical Evidence*. Research Paper n° 2006/67 [en ligne]. Helsinki, UNU-WIDER. [référéncé le 13 mai 2019]. <https://www.wider.unu.edu/sites/default/files/rp2006-67.pdf>; L.N. Dien, N.M. Thang et M.E. Bentley. 2004. Food consumption patterns in the economic transition in Vietnam. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 13(1): 40-47; J. Coates, P. Webb, R. Houser. 2003. *Measuring Food Insecurity: Going Beyond Indicators of Income and Anthropometry* [en ligne]. Projet Food and Nutrition Technical Assistance (FANTA), Washington [référéncé le 13 mai 2019]. https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/Measuring-Food-Insecurity-Bangladesh-2003_0.pdf; J. Gibson, J. Huang et S. Rozelle. 2003. Improving Estimates of Inequality and Poverty from Urban China's Household Income and Expenditure Survey. *Review of Income and Wealth*, 49(1): 53-68; W.L. Hamilton, J.T. Cook, W.W. Thompson, L.F. Buron, E.A. Frongillo Jr, C.M. Olson et C.A. Wehler. 1997. *Household Food Security in the United States in 1995*. Summary Report of the Food Security Measurement Project [en ligne]. Département de l'agriculture des États-Unis (USDA), Washington [référéncé le 13 mai 2019]. <https://fns-prod.azureedge.net/sites/default/files/SUMRPT.PDF>; S. Subramanian et A. Deaton. 1996. The Demand for Food and Calories. *Journal of Political Economy*, 104(1): 133-162.
- 90** Banque mondiale. 2018. *Rapport 2018 sur la pauvreté et la prospérité partagée : Compléter le puzzle de la pauvreté*. Washington.
- 91** M.T. Ruel et H. Alderman. 2013. Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to

NOTES

accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*, 382(9891): 536-551.

92 Dans le présent rapport, le terme «pauvreté» renvoie à la pauvreté monétaire et non aux mesures multidimensionnelles de la pauvreté.

93 L'ODD 1 appelle à réduire la pauvreté dans ses multiples dimensions, et non pas seulement dans sa dimension monétaire. Cela englobe souvent l'éducation, la santé ainsi que la sécurité alimentaire et la nutrition. Dans le présent rapport cependant, l'analyse proposée couvre seulement la pauvreté monétaire et, dans la plupart des cas, la pauvreté extrême.

94 R. Martorell et A. Zongrone. 2012. Intergenerational influences on child growth and undernutrition. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 26 (Suppl. 1): 302314; M. de Onis et F. Branca. 2016. Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12 (Suppl. 1): 12-26.

95 M. Peña et J. Bacallao. 2002. Malnutrition and poverty. *Annual Review of Nutrition*, 22: 241-253.

96 R. Nallari et B. Griffith. 2011. *Understanding growth and poverty: theory, policy, and empirics*. Banque mondiale, Washington.

97 A. Kraay. 2004. *When Is Growth Pro-Poor? Cross-Country Evidence*. Policy Research Working Paper 3225 [en ligne]. Banque mondiale, Washington [référéncé le 14 mai 2019]. <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/14731/wps3225growth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>; D. Dollar et A. Kraay. 2002. Growth is Good for the Poor. *Journal of Economic Growth*, 7(3): 195-225.

98 Banque mondiale. 2005. *Pro-Poor growth in the 1990s: Lessons and insights from 14 countries* [en ligne]. Washington [référéncé le 24 avril 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/421141468027836341/Pro-Poor-growth-in-the-1990s-Lessons-and-insights-from-14-countries>

99 R. Nallari et B. Griffith. 2011. *Understanding Growth and Poverty: Theory, Policy and Empirics*. Banque mondiale, Washington.

100 J.H. Lopez. 2004. *Pro-growth, pro-poor: Is there a tradeoff?* Policy Research Working Paper n° 3378 [en ligne]. Banque mondiale, Washington [référéncé

le 29 avril 2019]. <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/14124/WPS3378.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

101 M. Ravallion. 2001. Growth, Inequality and Poverty: Looking Beyond Averages. *World Development*, 29(11): 1803-1815.

102 Banque mondiale. 2019. Indicateurs du développement dans le monde. Dans: *Banque mondiale – DataBank* [en ligne]. Washington [référéncé le 10 février 2019]. <https://databank.banquemondiale.org/data/home.aspx>

103 Banque mondiale. 2016. *Poverty and shared prosperity 2016: Taking on inequality*. Washington.

104 M. Ravallion. 2001. Growth, Inequality and Poverty: Looking Beyond Averages. *World Development*, 29(11): 1803-1815.

105 F. Bourguignon. 2003. *The Growth Elasticity of Poverty Reduction: Explaining Heterogeneity Across Countries and Time Periods*. Working Paper 28104 [en ligne]. Banque mondiale, Washington [référéncé le 29 avril 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/503161468780002293/pdf/28104.pdf>

106 S. Mary. 2018. How Much Does Economic Growth Contribute to Child Stunting Reductions? *Economies*, 6(4): 55.

107 M.T. Ruel et H. 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.

108 L.C. Smith et L. Haddad. 2015. Reducing Child Undernutrition: Past Drivers and Priorities for the Post-MDG Era. *World Development*, 68: 180204; S.A. O'Connell et C. Smith. 2016. Economic growth and child undernutrition. *The Lancet Global Health*, 4(12): e901-e902.

109 S. Mary. 2018. How Much Does Economic Growth Contribute to Child Stunting Reductions? *Economies*, 6(4): 55.

110 S. Vollmer, K. Harttgen, M.A. Subramanyam, J. Finlay, S. Klasen et S.V. Subramanian. 2014. Association between economic growth and early childhood undernutrition: evidence from 121 Demographic and Health Surveys from 36 low-income and middle-income countries. *The Lancet Global Health*, 2(4): e225-e234; K. Harttgen, S. Klasen et

S. Vollmer. 2013. Economic Growth and Child Undernutrition in sub-Saharan Africa. *Population and Development Review*, 39(3): 397-412.

111 P. H-V. Eozenou et M. Shekar. 2017. *Stunting reduction in Sub-Saharan Africa* [en ligne]. Banque mondiale, Washington [référéncé le 24 avril 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/126621505397202676/Stunting-reduction-in-Sub-Saharan-Africa>

112 K. Harttgen, S. Klasen et S. Vollmer. 2012. *Economic Growth and Child Undernutrition in Africa* [en ligne]. Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 24 avril 2019]. <https://www.undp.org/content/dam/rba/docs/Working%20Papers/Economic%20Growth%20and%20Child%20Undernutrition.pdf>

113 M.E. McGovern, A. Krishna, V.M. Aguayo et S.V. Subramanian. 2017. A review of the evidence linking child stunting to economic outcomes. *International Journal of Epidemiology*, 46(4): 1171-1191.

114 S. Mary. 2018. How much does economic growth contribute to child stunting reductions? *Economies*, 6(4): 55. Cette estimation sommaire cadre avec celles de l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI). 2014. *Rapport sur la nutrition mondiale 2014 : mesures et redevabilité en vue d'accélérer les progrès mondiaux en matière de nutrition*. Washington; E. Galasso et A. Wagstaff. 2017. *The Economic Costs of Stunting and How to Reduce Them*. Policy Research Note PRN/17/05, mars 2017 [en ligne]. Banque mondiale, Washington [référéncé le 13 mai 2019]. <http://pubdocs.worldbank.org/en/536661487971403516/PRN05-March2017-Economic-Costs-of-Stunting.pdf>

115 Z.A. Bhutta, J.K. Das, A. Rizvi, M.F. Gaffey, N. Walker, S. Horton, P. Webb, A. Lartey et R.E. Black. 2013. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890): 452477; M.T. Ruel et H. 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.

116 G. Egger, B. Swinburn et F.M. Amirul Islam. 2012. Economic growth and obesity: An interesting relationship with world-wide implications. *Economics & Human Biology*, 10(2): 147153; P.T. Pisa et N.M. Pisa. 2016. Economic growth

and obesity in South African adults: an ecological analysis between 1994 and 2014. *The European Journal of Public Health*, 27(3): 404-409; A.M. Cotet Grecu et K.W. Rothhoff. 2013. Economic Growth and Obesity: Findings of an Obesity Kuznets Curve. *SSRN Electronic Journal*.

117 C.P. Timmer. 2000. The macro dimensions of food security: economic growth, equitable distribution, and food price stability. *Food Policy*, 25(3): 283-295; C.P. Timmer. 2005. Food Security and Economic Growth: an Asian perspective. *Asian-Pacific Economic Literature*, 19(1): 1-17.

118 M.D. Smith, W. Kassa et P. Winters. 2017. Assessing food insecurity in Latin America and the Caribbean using FAO's Food Insecurity Experience Scale. *Food Policy*, 71: 48-61.

119 M.D. Smith, M.P. Rabbitt et A. Coleman-Jensen. 2017. Who are the World's Food Insecure? New Evidence from the Food and Agriculture Organization's Food Insecurity Experience Scale. *World Development*, 93: 402-412.

120 C. Holleman et V. Conti. À paraître. *Role of Income Inequality in Shaping Outcomes on Food Insecurity*. FAO Agricultural Development Economics Working Papers 19-06. FAO, Rome.

121 D. Narayan-Parker et P.L. Petesch (sous la direction de). 2002. *From many lands. Voices of the poor*. Oxford University Press et Banque mondiale, Washington; Banque mondiale. 2001. *Kyrgyz Republic: Poverty in the 1990s in the Kyrgyz Republic* [en ligne]. Washington [référéncé le 5 mai 2019]. <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/15496/multi0page.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

122 A. De la O Campos, C. Villani, B. Davis et M. Takagi. 2018. *Ending extreme poverty in rural areas: Sustaining livelihoods to leave no one behind*. FAO, Rome.

123 Banque mondiale. 2018. *Rapport 2018 sur la pauvreté et la prospérité partagée : Compléter le puzzle de la pauvreté*. Washington.

124 A. Gabriele et F. Schettino. 2008. Child Malnutrition and Mortality in Developing Countries: Evidence from a Cross-Country Analysis. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 8(1): 53-81.

NOTES

125 FAO et OMS. 2014. *Document final de la Conférence: Cadre d'action* [en ligne]. Deuxième Conférence internationale sur la nutrition. Rome, 19-21 novembre 2014. ICN2 2014/3 Corr.1. [référéncé le 16 mai 2019]. <http://www.fao.org/3/a-mm215f.pdf>

126 Save the Children. 2016. *Unequal portions: Ending malnutrition for every last child* [en ligne]. Londres. [référéncé le 5 mai 2019]. <https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblicazioni/unequal-portions-ending-malnutrition-every-last-child.pdf>

127 Voir OMS – Bureau régional pour la Méditerranée orientale. 2014. *Health inequities in the Eastern Mediterranean Region: selected country case studies*. Le Caire; L. Nasreddine, J.J. Ayoub et A. Al Jawaldeh. 2018. Review of the nutrition situation in the Eastern Mediterranean Region. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 24(1): 77-91; R. Kim, I. Mejía-Guevara, D.J. Corsi, V.M. Aguayo et Subramanian S.V. 2017. Relative importance of 13 correlates of child stunting in South Asia: Insights from nationally representative data from Afghanistan, Bangladesh, India, Nepal, and Pakistan. *Social Science & Medicine*, 187: 144-154.

128 N. Ikeda, Y. Irie et K. Shibuya. 2013. Determinants of reduced child stunting in Cambodia: analysis of pooled data from three demographic and health surveys. *Bulletin of the World Health Organization*, 91(5): 341-349.

129 S. Garcia, O.L. Sarmiento, I. Forde et T. Velasco. 2013. Socio-economic inequalities in malnutrition among children and adolescents in Colombia: the role of individual, household- and community-level characteristics. *Public Health Nutrition*, 16(9): 1703-1718.

130 N. Fenske, J. Burns, T. Hothorn et E.A. Rehfuess. 2013. Understanding Child Stunting in India: A Comprehensive Analysis of Socio-Economic, Nutritional and Environmental Determinants Using Additive Quantile Regression. *PLoS One*, 8(11): e78692.

131 M.U. Mushtaq, S. Gull, U. Khurshid, U. Shahid, M.A. Shad et A.M. Siddiqui. 2011. Prevalence and socio-demographic correlates of stunting and thinness among Pakistani primary school children. *BMC public health*, 11: 7-90.

132 C. Brown, M. Ravallion et D. van de Walle. 2017. *Are Poor Individuals Mainly Found in Poor Households? Evidence*

Using Nutrition Data for Africa [en ligne]. Banque mondiale, Washington [référéncé le 24 avril 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/427491489094206188/pdf/WPS8001.pdf>

133 Voir C. Brown, M. Ravallion et D. van de Walle. 2017. *Are Poor Individuals Mainly Found in Poor Households? Evidence Using Nutrition Data for Africa* [en ligne]. Banque mondiale, Washington [référéncé le 24 avril 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/427491489094206188/pdf/WPS8001.pdf>; S. Lambert, M. Ravallion et D. van de Walle. 2014. Intergenerational mobility and interpersonal inequality in an African economy. *Journal of Development Economics*, 110: 327-344; P.D. Vreyer et S. Lambert. 2016. *Intrahousehold inequalities and poverty in Senegal*. [en ligne]. Banque mondiale, Washington [référéncé le 24 avril 2019]. <http://pubdocs.worldbank.org/en/407221466181742385/intrahh-inequality-and-poverty-juin2016-2.pdf>; D.E. Sahn et S.D. Younger. 2009. Measuring intra-household health inequality: explorations using the body mass index. *Health Economics*, 18 (Suppl. 1): S13-S36; A. Wagstaff et N. Watanabe. 2000. *Socioeconomic Inequalities in Child Malnutrition in the Developing World* [en ligne]. Banque mondiale, Washington [référéncé le 24 avril 2019]. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/19791>

134 Save the Children. 2016. *Unequal portions: Ending malnutrition for every last child* [en ligne]. Londres. [référéncé le 5 mai 2019]. <https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblicazioni/unequal-portions-ending-malnutrition-every-last-child.pdf>; H. Alderman, S. Appleton, L. Haddad, L. Song et Y. Yohannes. 2005. *Reducing Child Malnutrition: How Far Does Income Growth Take Us?* CREDIT Research Paper 01/05 [en ligne]. Centre for Research in Economic Development and International Trade (CREDIT), Université de Nottingham, Nottingham (Royaume-Uni). [référéncé le 13 mai 2019]. <https://www.nottingham.ac.uk/credit/documents/papers/01-05.pdf>; V.D. Kien, H.-Y. Lee, Y.-S. Nam, J. Oh, K.B. Giang et H.V. Minh. 2016. Trends in socioeconomic inequalities in child malnutrition in Vietnam: findings from the Multiple Indicator Cluster Surveys, 2000-2011. *Global Health Action*, 9(1): 29-263.

135 G.R. Alexander, M. Kogan, D. Bader, W. Carlo, M. Allen et J. Mor. 2003. US birth weight/gestational age-specific neonatal mortality: 1995-1997 rates for whites, hispanics, and blacks. *Pediatrics*, 111(1): e61-e66; S.C. Gray, S.E. Edwards, B.D. Schultz et M.L. Miranda.

2014. Assessing the impact of race, social factors and air pollution on birth outcomes: a population-based study. *Environmental Health*, 13(1); S.L. Restrepo-Mesa, N. Zapata López, B.E. Parra Sosa, L.E. Escudero Vásquez et E. Atalah. 2014. Adolescent pregnancy: maternal characteristics and their association with birth weight of the newborn. *Archivos Latinoamericanos De Nutricion*, 64(2): 99-107.

136 Y. Balarajan, U. Ramakrishnan, E. Özaltin, A.H. Shankar et S. Subramanian. 2011. Anaemia in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 378(9809): 2123-2135; Z.A. Bhutta, T. Ahmed, R.E. Black, S. Cousens, K. Dewey, E. Giugliani, B.A. Haider *et al.* 2008. What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival. *The Lancet*, 371(9610): 417-440.

137 L.W. Niessen, D. Mohan, J.K. Akuoku, A.J. Mirelman, S. Ahmed, T.P. Koehlmoos, A. Trujillo, J. Khan et D.H. Peters. 2018. Tackling socioeconomic inequalities and non-communicable diseases in low-income and middle-income countries under the Sustainable Development agenda. *The Lancet*, 391(10134): 2036-2046; J. Williams, L. Allen, K. Wickramasinghe, B. Mikkelsen, N. Roberts et N. Townsend. 2018. A systematic review of associations between non-communicable diseases and socioeconomic status within low- and lower-middle-income countries. *Journal of Global Health*, 8(2): 020409.

138 Banque mondiale. 2018. *All Hands on Deck – Reducing Stunting Through Multisector Efforts in Sub-Saharan Africa*. Washington.

139 Banque mondiale. 2019. PovcalNet: an online analysis tool for global poverty monitoring. Dans: *Banque mondiale* [en ligne]. Washington [référéncé le 9 février 2019]. <http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx>; l'année 2015 est la dernière année disponible aux fins de l'analyse de la pauvreté extrême.

140 G.D. Dinsa, Y. Goryakin, E. Fumagalli et M. Suhrcke. 2012. Obesity and socioeconomic status in developing countries: a systematic review. *Obesity Reviews: An Official Journal of the International Association for the Study of Obesity*, 13(11): 1067-1079.

141 S. Newton, D. Braithwaite et T.F. Akinyemiju. 2017. Socio-economic status over the life course and obesity: Systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 12(5): e0177151.

142 G.D. Dinsa, Y. Goryakin, E. Fumagalli et M. Suhrcke. 2012. Obesity and socioeconomic status in developing countries: a systematic review. *Obesity Reviews: An Official Journal of the International Association for the Study of Obesity*, 13(11): 1067-1079.

143 L.M. Jaacks, S. Vandevijvere, A. Pan, C.J. McGowan, C. Wallace, F. Imamura, D. Mozaffarian, B. Swinburn et M. Ezzati. 2019. The obesity transition: stages of the global epidemic. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 7(3): 231-240.

144 Development Initiatives. 2017. *Progress report 2017* [en ligne]. Bristol (Royaume-Uni). [référéncé le 5 mai 2019]. <http://devinit.org/wp-content/uploads/2018/06/Development-Initiatives-Progress-Report-2017.pdf>

145 S. Wu, Y. Ding, F. Wu, R. Li, Y. Hu, J. Hou et P. Mao. 2015. Socio-economic position as an intervention against overweight and obesity in children: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 5: 11354.

146 J.D. Ostry, A. Berg et C.G. Tsangarides. 2014. *Redistribution, Inequality, and Growth*. IMF Staff Discussion Notes, SDN/14/02 [en ligne]. FMI, Washington [référéncé le 13 mai 2019]. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/sdn/2014/sdn1402.pdf>; FAO et OPS. 2017. *Panorama of Food and Nutrition Security in Latin America and the Caribbean*. FAO, Santiago du Chili.

147 Development Initiatives. 2017. *Progress report 2017* [en ligne]. Bristol (Royaume-Uni). [référéncé le 5 mai 2019]. <http://devinit.org/wp-content/uploads/2018/06/Development-Initiatives-Progress-Report-2017.pdf>

148 Banque mondiale. 2018. *Rapport 2018 sur la pauvreté et la prospérité partagée : Compléter le puzzle de la pauvreté*. Washington.

149 La pauvreté peut diminuer sous l'effet d'une augmentation de la croissance moyenne, d'un amenuisement des inégalités de revenus ou d'une combinaison de ces deux facteurs. Banque mondiale.

150 L'indicateur le plus souvent cité pour la mesure des inégalités de revenus est le coefficient de Gini, qui est compris entre 0 (égalité totale) et 1 (inégalité totale). À cause du biais inhérent au coefficient de Gini, qui fait que cet indice est plus sensible aux inégalités présentes dans les tranches supérieures, on le complète en général par d'autres

NOTES

indicateurs, tels que le rapport entre la part de revenu des 20 pour cent les plus riches et celle des 20 pour cent les plus pauvres de la population.

151 FAO et OPS. 2017. *Panorama of Food and Nutrition Security in Latin America and the Caribbean*. FAO, Santiago du Chili.

152 Banque mondiale. 2016. *Poverty and shared prosperity 2016: Taking on inequality*. Washington; R. Kanbur. 2016.

153 M.V. Sánchez-Cantillo. 2009. Trade policy reform and poverty: successes and failures in Central America. *CEPAL Review* 98 (août): 65-82.

154 En économie, la courbe de Kuznets est une représentation graphique de l'hypothèse selon laquelle, au fur et à mesure du développement d'une économie, les forces du marché vont, dans un premier temps, accroître les inégalités économiques, avant de les atténuer par la suite. Cette hypothèse a été avancée pour la première fois par l'économiste Simon Kuznets dans les années 1950 et 1960.

155 S. Mary. 2018. How Much Does Economic Growth Contribute to Child Stunting Reductions? *Economies*, 6(4): 55; Banque mondiale. 2016. *Poverty and shared prosperity 2016: Taking on inequality*. Washington; R. Kanbur. 2016. Economic growth and poverty reduction: the inequality connection. Dans: Conseil international des sciences sociales (CISS), Institut sur les études du développement (IED) et UNESCO. *Rapport mondial sur les sciences sociales 2016, Lutter contre les inégalités: pistes vers un monde juste*, p 122-125. UNESCO, Paris; Banque asiatique de développement (BAsD). 2012. *Asian development outlook 2012 – Confronting rising inequality in Asia*. Manille; F. Carmignani et D. Avom. 2010. The social development effects of primary commodity export dependence. *Ecological Economics*, 70(2): 317-330.

156 C. Holleman et V. Conti. À paraître. *Role of income inequality in shaping outcomes on food insecurity*. FAO Agricultural Development Economics Working Papers 19-06. FAO, Rome.

157 M. de Onis et F. Branca. 2016. Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12 (Suppl. 1): 12-26; R.E. Black, C.G. Victora, S.P. Walker, Z.A. Bhutta, P. Christian, M. de Onis, M. Ezzati, S. Grantham-McGregor, J. Katz, R. Martorell et R. Uauy. 2013. Maternal and child

undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890): 427-451.

158 A. Young. 2013. *Inequality, the urban-rural gap, and migration*. *The Quarterly Journal of Economics*, 128(4): 1727-1785.

159 FAO et Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). 2014. *Opportunities for Economic Growth and Job Creation in relation to Food Security and Nutrition* [en ligne]. FAO, Rome. [référéncé le 24 avril 2019]. <http://www.fao.org/3/a-bt682e.pdf>

160 FAO et OCDE. 2014. *Opportunities for Economic Growth and Job Creation in relation to Food Security and Nutrition* [en ligne]. FAO, Rome. [référéncé le 24 avril 2019]. <http://www.fao.org/3/a-bt682e.pdf>

161 UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2019. *UNICEF-WHO-The World Bank: Joint child malnutrition estimates – Levels and trends* (édition de mars 2019) [en ligne]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>; www.who.int/nutgrowthdb/estimates; <https://donnees.banquemondiale.org/>

162 Y. Balarajan, U. Ramakrishnan, E. Özaltin, A.H. Shankar et S. Subramanian. 2011. Anaemia in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 378(9809): 2123-2135.

163 Development Initiatives. 2018. *Global Nutrition Report 2018*. Bristol (Royaume-Uni).

164 UNICEF. 2016. *From the first hour of life*. New York (États-Unis d'Amérique).

165 Organisation internationale pour les migrations (OIM) 2015. *État de la migration dans le monde 2015. Les migrants et les villes : de nouveaux partenariats pour gérer la mobilité*. Genève (Suisse).

166 OMS. 2010. *La face cachée des villes : mettre au jour et vaincre les inégalités en santé en milieu urbain*. Genève (Suisse).

167 M. Ruel, J. Garrett et S. Yosef. 2017. Growing cities, new challenges. Dans: IFPRI. *Global Food Policy Report 2017*, p. 24-33. Washington.

168 A. Ezeh, O. Oyebode, D. Satterthwaite, Y.-F. Chen, R. Ndugwa, J. Sartori, B. Mberuet et al. 2017. The history, geography, and sociology of slums and the health problems

of people who live in slums. *The Lancet*, 389(10068): 5475-58; P. Menon, M.T. Ruel et S.S. Morris. 2000. Socio-economic Differentials in Child Stunting are Consistently Larger in Urban than in Rural Areas. *Food and Nutrition Bulletin*, 21(3): 282-289; J.-C. Fotso, 2006. Child health inequities in developing countries: differences across urban and rural areas. *International Journal for Equity in Health*, 5: 9.

169 M. Ruel, J. Garrett et S. Yosef. 2017. Growing cities, new challenges. Dans: IFPRI. *Global Food Policy Report 2017*, p. 24-33. Washington.

170 M. Ruel, J. Garrett et S. Yosef. 2017. Growing cities, new challenges. Dans: IFPRI. *Global Food Policy Report 2017*, p. 24-33. Washington.

171 OMS. 2016. *Global Report on Urban Health: Equitable, healthier cities for sustainable development*. Genève (Suisse).

172 M. Ruel, J. Garrett et S. Yosef. 2017. Growing cities, new challenges. Dans: IFPRI. *Global Food Policy Report 2017*, p. 24-33. Washington.

173 M.T. Ruel, J.L. Garrett, C. Hawkes et M.J. Cohen. 2010. The Food, Fuel, and Financial Crises Affect the Urban and Rural Poor Disproportionately: A Review of the Evidence. *The Journal of Nutrition*, 140(1): 170S-176S.

174 Banque mondiale. 2009. *Averting a human crisis during the global downturn: policy options from the World Bank's human development network* [en ligne]. Washington [référéncé le 5 mai 2019]. <http://siteresources.worldbank.org/NEWS/Resources/AvertingTheHumanCrisis.pdf>

175 OMS. 2009. *The financial crisis and global health: Report of a high-level consultation* [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 24 avril 2019]. https://www.who.int/topics/financial_crisis/financialcrisis_report_200902.pdf

176 OMS. 2009. *The financial crisis and global health: Report of a high-level consultation* [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 24 avril 2019]. https://www.who.int/topics/financial_crisis/financialcrisis_report_200902.pdf

177 M. Suhrcke, D. Stuckler, J.E. Suk, M. Desai, M. Senek, M. McKee, S. Tsovala *et al.* 2011. The impact of economic crises on communicable disease transmission and control: a systematic review of the evidence. *PLoS One*, 6(6): e20724.

178 Banque mondiale. 2009. *Averting a human crisis during the global downturn: policy options from the World Bank's human development network* [en ligne]. Washington [référéncé le 5 mai 2019]. <http://siteresources.worldbank.org/NEWS/Resources/AvertingTheHumanCrisis.pdf>

179 OMS. 2018. *Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*. Genève (Suisse).

180 Forum économique mondial. 2017. *The inclusive growth and development report 2017*. Genève (Suisse).

181 M. Lipton. 2007. Farm water and rural poverty reduction in developing Asia. *Irrigation and Drainage*, 56(23): 1271-46.

182 FAO. 2011. *La situation mondiale de l'alimentation et de l'agriculture 2010-11: Le rôle des femmes dans l'agriculture – Comblant le fossé entre les hommes et les femmes pour soutenir le développement*. Rome.

183 N. Cuffaro et G. D' Agostino. 2017. *Land inequality and growth: Meta-Analysis and Relevance for Contemporary Development in Africa*. Working Paper n° 222 [en ligne]. Université Roma Tre, Rome. [référéncé le 5 mai 2019]. <http://dipeco.uniroma3.it/db/docs/WP%20222.pdf>

184 L. Erickson et D. Vollrath. 2004. *Dimensions of Land Inequality and Economic Development*. IMF Working Paper WP/04/158. [en ligne]. FMI, Washington [référéncé le 5 mai 2019]. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/wp/2004/wp04158.pdf>

185 FAO. 2002. *La parité hommes-femmes et l'accès à la terre*. FAO Études sur les régimes fonciers 4. Rome.

186 M. Christian, B. Evers et S. Barrientos. 2013. *Women in value chains: making a difference*. Revised Summit Briefing No. 6.3 – février 2013 [en ligne]. Capturing the grains. [référéncé le 5 mai 2019]. http://www.capturingthegains.org/pdf/ctg_briefing_note_6.3.pdf

187 Programme mondial de l'UNESCO pour l'évaluation des ressources en eau (WWAP). 2015. *The United Nations world water development report 2015: water for a sustainable world*. UNESCO, Paris.

NOTES

188 FAO. 2011. *L'État des ressources en terres et en eau pour l'alimentation et l'agriculture dans le monde – Gérer les systèmes en danger*. FAO, Rome et Earthscan, Londres.

189 J. Popay, S. Escoral, M. Hernández, H. Johnston, J. Mathieson et L. Rispel. 2008. *Understanding and Tackling Social Exclusion*. Final Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health. From the Social Exclusion Knowledge Network. Février 2008 [en ligne]. OMS, Genève (Suisse). [référéncé le 5 mai 2019]. https://www.who.int/social_determinants/knowledge_networks/final_reports/sekn_final%20report_042008.pdf?ua=1.

190 Commission des déterminants sociaux de la santé. 2008. *Comblent le fossé en une génération: instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé*. OMS, Genève (Suisse); M. Marmot, E. Bloomer et P. Goldblatt. 2013. The role of social determinants in tackling health objectives in a context of economic crisis. *Public Health Reviews*, 35: 9.

191 Save the Children. 2016. *Unequal portions: Ending malnutrition for every last child* [en ligne]. Londres. [référéncé le 5 mai 2019]. <https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblicazioni/unequal-portions-ending-malnutrition-every-last-child.pdf>

192 International Disability Alliance. 2018. Disability and Food Security: an Unfinished Policy Agenda. Texte de L. Stloukal. Dans: *International Disability Alliance* [en ligne]. Genève (Suisse) et New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 10 mai 2019]. <http://www.internationaldisabilityalliance.org/fao-food-insecurity>; OMS et Banque mondiale. 2011. *Rapport mondial sur le handicap*. OMS, Genève (Suisse).

193 G.R. Alexander, M. Kogan, D. Bader, W. Carlo, M. Allen et J. Mor. 2003. US birth weight/gestational age-specific neonatal mortality: 1995-1997 rates for whites, hispanics, and blacks. *Pediatrics*, 111(1): e61-e66; S. Wise. 2008. *Improving the early life outcomes of Indigenous children: Implementing early childhood development at the local level*. Issues paper no. 6 produced for the Closing the Gap Clearinghouse [en ligne]. Australian Institute of Health and Welfare, Canberra [référéncé le 5 mai 2019]. <https://www.aihw.gov.au/getmedia/b46de39b-eeb5-4a98-87e8-44dad29f99b9/ctgc-ip06.pdf.aspx?inline=true>; S.C. Gray, S.E. Edwards, B.D. Schultz et M.L. Miranda. 2014. Assessing the impact of race, social factors and air pollution on birth outcomes: a population-based

study. *Environmental Health*, 13(1): 4; S.L. Restrepo-Mesa, N. Zapata López, B.E. Parra Sosa, L.E. Escudero Vásquez et E. Atalah. 2014. Adolescent pregnancy: maternal characteristics and their association with birth weight of the newborn. *Archivos Latinoamericanos De Nutricion*, 64(2): 99-107.

194 Y.S. Balarajan, W.W. Fawzi et S.V. Subramanian. 2013. Changing patterns of social inequalities in anaemia among women in India: cross-sectional study using nationally representative data. *BMJ Open*, 3(3): e002233; T. Shamah-Levy, S. Villalpando-Hernández, A. García-Guerra, V. Mundo-Rosas, F. Mejía-Rodríguez et C.P. Domínguez-Islas. 2009. Anemia in Mexican women: results of two national probabilistic surveys. *Salud Pública de México*, 51 (Suppl. 4): S51522; J.M. Brotanek, J. Gosz, M. Weitzman et G. Flores. 2007. Iron deficiency in early childhood in the United States: risk factors and racial/ethnic disparities. *Pediatrics*, 120(3): 568; Z. Mei, M.E. Cogswell, A.C. Looker, C.M. Pfeiffer, S.E. Cusick, D.A. Lacher et L.M. Grummer-Strawn. 2011. Assessment of iron status in US pregnant women from the National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES), 1999-2006. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 93(6): 1312-1320.

195 Save the Children. 2016. *Unequal portions: Ending malnutrition for every last child*. Londres.

196 N. Larson, M. Story et M.C. Nelson. 2008. *Bringing healthy foods home: Examining inequalities in access to food stores*. A research brief, février 2008 [en ligne]. Robert Wood Johnson Foundation, Princeton (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 6 mai 2019]. http://healthyeatingresearch.org/wp-content/uploads/2013/12/HER-Bringing-Healthy-Foods-Home_7-2008.pdf

197 H. Malapit et A. Quisumbing. 2016. *Gendered pathways to better nutrition*. *Rural 21*: 1517 [en ligne] [Consulté le 16 mai 2019]. https://www.rural21.com/uploads/media/rural2016_01-S15-17.pdf

198 A.R. Quisumbing et J.A. Maluccio. 2000. *Intra-household allocation and gender relations: new empirical evidence from four developing countries*. Food Consumption and Nutrition Division Discussion Paper n° 84 [en ligne]. IFPRI, Washington [référéncé le 6 mai 2019]. <http://www.ifpri.org/publication/intrahousehold-allocation-and-gender-relations>

- 199 M. Ejrnaes et C. Pörtner. 2004. Birth order and the intra-household allocation of time and education. *Review of Economics and Statistics*, 86: 1008-1019.
- 200 L.J. Haddad, J. Hoddinott et H. Alderman (sous la direction de). 1997. *Intrahousehold resource allocation in developing countries: models, methods, and policy*. Baltimore (États-Unis d'Amérique), Johns Hopkins University; P.R. Berti. 2012. Intra-household distribution of food: a review of the literature and discussion of the implications for food fortification programs. *Food and Nutrition Bulletin*, 33(3 Suppl.): S1613-S1619.
- 201 H. Harris-Fry, N. Shrestha, A. Costello et N.M. Saville. 2017. Determination of intra-household food allocation between adults in South Asia: a systematic review. *International Journal for Equity in Health*, 16(1): 107; L.J. Haddad, J. Hoddinott et H. Alderman (sous la direction de). 1997. *Intrahousehold resource allocation in developing countries: models, methods, and policy*. Johns Hopkins University, Baltimore (États-Unis d'Amérique); L.J. Haddad, C. Peña, C. Nishida, A. Quisumbing et A. Slack. 1996. *Food security and nutrition implications of intra-household bias: a review of literature*. FCND Discussion Paper n° 19 [en ligne]. IFPRI, Washington [référéncé le 6 mai 2019]. <http://ebrary.ifpri.org/utils/getfile/collection/p15738coll2/id/125582/filename/125613.pdf>
- 202 H. Harris-Fry, N. Shrestha, A. Costello et N.M. Saville. 2017. Determination of intra-household food allocation between adults in South Asia – a systematic review. *International Journal for Equity in Health*, 16(1): 107.
- 203 Banque mondiale. 2018. *Rapport 2018 sur la pauvreté et la prospérité partagée : Compléter le puzzle de la pauvreté*. Washington.
- 204 A. Dang et J.V. Meenakshi. 2017. *The Nutrition Transition and the Intra-Household Double Burden of Malnutrition in India*. ADBI Working Paper 725 [en ligne]. Institut de la Banque asiatique de développement, Tokyo [référéncé le 6 mai 2019]. <https://www.adb.org/sites/default/files/publication/297036/adbi-wp725.pdf>; J. Garrett et M. Ruel. 2005. Stunted child–overweight mother pairs: prevalence and association with economic development and urbanization. *Food and Nutrition Bulletin*, 26(2): 209-221.
- 205 V. Oddo, J.H. Rah, R.D. Semba, K. Sun, N. Akhter, S. de Pee, R. Moench-Pfanner, M. Bloem et K. Kraemer. 2012. Predictors of maternal and child double burden of malnutrition in rural Indonesia and Bangladesh. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 95(4): 951-958; J. Lee, R.F. Houser, A. Must, P.P. de Fulladolsa et O.I. Bermudez. 2010. Disentangling nutritional factors and household characteristics related to child stunting and maternal overweight in Guatemala. *Economics & Human Biology*, 8(2): 188-196.
- 206 Banque mondiale: 2008. *Rising food prices: policy options and World Bank response* [en ligne]. Washington. [référéncé le 7 Mai 2019]. http://siteresources.worldbank.org/NEWS/Resources/risingfoodprices_backgroundnote_apr08.pdf; Q. Woodon et H. Zaman. 2009. *Rising food prices in sub-Saharan Africa: poverty impact and policy responses*. Policy Research Working Paper n° 4738. Washington, Banque mondiale).
- 207 M. Torero. 2016. Consistency between theory and practice in policy recommendations by international organizations for extreme price and extreme volatility situations. Dans M. Kalkuhl, J. von Braun et M. Torero, éd. *Food price volatility and its implications for food security and policy*, pp. 457-510. Cham, Suisse, Springer International Publishing.
- 208 K. Roelen, R. Sabates-Wheeler et S. Deveraux. 2016. Social protection, inequality and social justice. Dans ISSC, IDS et UNESCO. *World social science report 2016, Challenging inequalities: pathways to a just world*, p. 231-236. Paris, UNESCO.
- 209 N. Winder Rossi, F. Spano, R. Sabates-Wheeler et S. Kohnstamm. 2017. *Social Protection and Resilience. Supporting livelihoods in protracted crises, fragile and humanitarian contexts*. FAO Position Paper. Rome, FAO; C. O'Brien, Z. Scott, G. Smith, V. Barca, A. Kardan, R. Holmes, C. Watson et J. Congrave. 2018. *Shock-Responsive Social Protection Systems research*: Oxford, Royaume-Uni, Oxford Policy Management.
- 210 M. Ultrichs et R. Slater. 2016. *How Can Social Protection Build Resilience? Insights from Ethiopia, Kenya and Uganda*. Working paper [en ligne]. Londres, ODI. [référéncé le lundi 6 mai 2019]. <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/11123.pdf>
- 211 National Drought Management Authority (NDMA). 2016. *Hunger Safety Net Programme scalability policy paper* [en ligne]. Nairobi. [référéncé le 6 mai 2019]. <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/11123.pdf>

NOTES

hsnp.or.ke/index.php/our-work/downloads/category/1-user-downloads?download=51:scale-policy

212 Interagency Social Protection Assessments (ISPA). n.d. *Social protection public works programs – introduction* [en ligne]. [référéncé le 6 mai 2019]. <https://ispatools.org/tools/public-works-brochure.pdf>

213 A. McCord. 2008. *A typology for public works programming*. Natural Resource Perspectives 121, décembre 2008 [en ligne]. Londres, ODI. [référéncé le 6 mai 2019]. <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/3478.pdf>

214 M. Gutierrez et J.E. Revilla. 2010. *Building countercyclical fiscal policies in Latin America: the international experience*. Policy Research Working Paper n° 5211 [en ligne]. Washington, Banque mondiale [référéncé le 6 mai 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/369021468266065700/pdf/WPS5211.pdf>

215 B.J. Clements, R.A. de Mooij, S. Gupta et M. Keen, édés. 2015. *Inequality and fiscal policy*. Washington, FMI.

216 M. Grosh, C. del Ninno, E. Tesliuc et A. Ouerghi. 2008. *For protection and promotion: the design and implementation of effective safety nets*. Washington, Banque mondiale.

217 J. D. Nkurunziza, K. Tsowou et S. Cazzaniga. 2017. *Commodity dependence, growth and human development. Background document to the Commodities and Development Report 2017* [en ligne]. Genève, Suisse, CNUCED [référéncé le 6 mai 2019]. https://unctad.org/en/PublicationsLibrary/suc2017d5_en.pdf (L'aperçu général en français peut être consulté à l'adresse suivante: https://unctad.org/fr/PublicationsLibrary/suc2017d1_overview_fr.pdf)

218 Banque mondiale. 2018. *The State of Social Safety Nets 2018*. Washington (États-Unis d'Amérique).

219 M.V. Sánchez et M. Cicowiez. 2014. Trade-offs and payoffs of investing in human development. *World Development*, 62: 14-29.

220 C. Martinez-Fernandez et K. Choi. 2012. *Skills development pathways in Asia*. OECD Local Economic and Employment Development (LEED) Working Papers 2012/12 [en ligne]. Paris, OCDE. [référéncé le 6 mai 2019]. <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/5k94hdlll7vk-en>

[pdf?expires=1557247103&id=id&accname=guest&checksum=41709ABA403F40AF6DA39010A76E4AA7](https://documents.worldbank.org/curated/en/924111479240600559/pdf/WPS7892.pdf)

221 I.S. Gill, A. Revenga et C. Zeballos. 2016. *Grow, invest, insure: a game plan to end extreme poverty by 2030*. Policy Research Working Paper n° 7892 [en ligne]. Washington, Banque mondiale. [référéncé le 29 avril 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/924111479240600559/pdf/WPS7892.pdf>; A. De la O Campos, C. Villani, B. Davis et M. Takagi. 2018. *Ending extreme poverty in rural areas: sustaining livelihoods to leave no one behind*. Rome, FAO.

222 FAO. 2017. *Cadre de protection sociale de la FAO: promouvoir le développement rural pour tous*. Rome, FAO.

223 I.S. Gill, A. Revenga et C. Zeballos. 2016. *Grow, invest, insure: a game plan to end extreme poverty by 2030*. Policy Research Working Paper n° 7892 [en ligne]. Washington, Banque mondiale. [référéncé le 29 avril 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/924111479240600559/pdf/WPS7892.pdf>

224 I.S. Gill, A. Revenga et C. Zeballos. 2016. *Grow, invest, insure: a game plan to end extreme poverty by 2030*. Policy Research Working Paper n° 7892 [en ligne]. Washington, Banque mondiale. [référéncé le 29 avril 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/924111479240600559/pdf/WPS7892.pdf>

225 CNUCED et FAO. 2017. *Commodities and Development Report 2017. Commodity markets, economic growth and development*. New York (États-Unis d'Amérique)

226 OCDE. 2017. *Revisión de políticas nacionales de educación: la educación en Costa Rica. Aspectos destacados*. Paris.

227 IFAD. 2016. *Rapport sur le développement rural 2016: Encourager une transformation inclusive du monde rural* Rome; S. Omamo. 2016. *Why food and nutrition security matters for inclusive structural and rural transformation*. IFAD Research Series 6. Rome, FIDA.

228 FAO. 2009. *L'État de l'insécurité alimentaire dans le monde 2009, Crises économiques – répercussions et enseignements*. Rome.

229 FAO. 2017. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2017. Mettre les systèmes alimentaires au service d'une transformation rurale inclusive*. Rome.

230 FAO. 2009. *L'État de l'insécurité alimentaire dans le monde 2009, Crises économiques – répercussions et enseignements*. Rome.

231 FAO. 2017. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2017. Mettre les systèmes alimentaires au service d'une transformation rurale inclusive*. Rome.

232 FAO. 2017. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2017. Mettre les systèmes alimentaires au service d'une transformation rurale inclusive*. Rome.

233 FAO. 2009. *L'État de l'insécurité alimentaire dans le monde 2009, Crises économiques – répercussions et enseignements*. Rome.

234 FAO. 2009. *L'État de l'insécurité alimentaire dans le monde 2009, Crises économiques – répercussions et enseignements*. Rome.

235 H. Walls, R. Smith, S. Cuevas, J. Hanefeld. À paraître. *International trade and investment: still the foundation for addressing nutrition-related non-communicable diseases in the era of Trump?*

236 R. Remans, S.A. Wood, N. Saha, T.L. Anderman et R.S. DeFries. 2014. Measuring nutritional diversity of national food supplies. *Global Food Security*, 3(34): 174-182.

237 O. Giuntella, M. Rieger et L. Rotunno. 2018. *Weight gains from trade in foods: evidence from Mexico* [en ligne]. Cambridge, États-Unis d'Amérique, National Bureau of Economic Research. [référéncé le 6 mai 2019]. <https://www.nber.org/papers/w24942.pdf>

238 Comité permanent des Nations Unies sur la nutrition. 2016. *Enhancing coherence between trade policy and nutrition action: implementing the Framework for Action of the Second International Conference on Nutrition*. Executive summary, mai 2016 [en ligne]. Rome. [référéncé le 6 mai 2019]. <https://www.unscn.org/uploads/web/news/document/ExSumm1-EN-WEbok.pdf>

239 K. Stamoulis et A. Zezza. 2003. *A conceptual framework for national agricultural, rural development, and food security strategies and policies*. ESA Working Paper n° 03-17 [en ligne]. Rome, FAO. [référéncé le 7 mai 2019]. <http://www.fao.org/3/ae050e/ae050e00.pdf>

240 K. Stamoulis et A. Zezza. 2003. *A conceptual framework for national agricultural, rural development, and food security strategies and policies*. ESA Working Paper n° 03-17 [en ligne]. Rome, FAO. [référéncé le 7 mai 2019]. <http://www.fao.org/3/ae050e/ae050e00.pdf>

241 J.R. Behrman et A.B. Deolalikar. 1987. Will developing country nutrition improve with income? A case study for rural south India. *Journal of Political Economy*, 95(3): 492-507.

242 K. Stamoulis et A. Zezza. 2003. *A conceptual framework for national agricultural, rural development, and food security strategies and policies*. ESA Working Paper n° 03-17 [en ligne]. Rome, FAO. [référéncé le mardi 7 mai 2019]. <http://www.fao.org/3/ae050e/ae050e00.pdf>; A. De la O Campos, C. Villani, B. Davis et M. Takagi. 2018. *Ending extreme poverty in rural areas: sustaining livelihoods to leave no one behind*. Rome, FAO.

243 FAO. 2015. *Protection sociale et nutrition*. Rome.

244 FAO et UNICEF. 2018. *Impact evaluation of Lesotho's Child Grants Programme (CGP) and Sustainable Poverty Reduction through Income, Nutrition and access to Government Services (SPRINGS) project* [online]. Rome, FAO. [référéncé le mardi 7 mai 2019]. https://www.unicef.org/evaldatabase/files/CGP_SPRING_Evaluation_Final_Lesotho2018-001.pdf

245 OMS. 2018. *Global Nutrition Policy Review 2016-2017. Country progress in creating enabling policy environments for promoting healthy diets and nutrition*. Genève (Suisse).

246 OMS. 2016. *Accelerating nutrition improvements: best practices for scaling up. Examples from Ethiopia, Uganda and the United Republic of Tanzania* [online]. Genève (Suisse). [référéncé le 7 mai 2019]. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252535/WHO-NMH-NHD-16.4-eng.pdf?ua=1>

247 OCDE. 2018. *Rural 3.0. A Framework for Rural Development*. Policy note. Paris.

NOTES

248 IFAD. 2018. *Household methodologies* [en ligne]. Tools and guidelines, lessons learned. [référéncé le 16 mai 2019]. <https://www.ifad.org/en/web/knowledge/publication/asset/40253899>

249 Département du développement international du Royaume-Uni (DFID). 2005. *Reducing poverty by tackling social exclusion. A DFID policy paper*. Londres

NOTES | ANNEXES

1 Pour consulter une description détaillée de la méthode, voir N. Wanner, C. Cafiero, N. Troubat et P. Conforti. 2014. *Refinements to the FAO methodology for estimating the prevalence of undernourishment indicator*. FAO Statistics Division, Working Paper Series. ESS/14-05 [en ligne]. Rome, FAO. [référéncé le 13 mai 2019]. <http://www.fao.org/3/a-i4046e.pdf>

2 Une personne est considérée comme en bonne santé lorsque son indice de masse corporelle (IMC) n'indique ni insuffisance pondérale, ni excès pondéral. Les normes en matière de besoins énergétiques humains par kilogramme de poids corporel sont définies dans: Université des Nations Unies (UNU), Organisation mondiale de la Santé (OMS) et FAO. 2004. *Human Energy Requirements*. Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation. Rome, 17-24 octobre 2001. Rome, FAO.

3 Voir ONU. 2017. *World Population Prospects 2017*. Dans: *United Nations – DESA/Population Division* [en ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 13 mai 2019]. <https://population.un.org/wpp>

4 Voir N. Wanner, C. Cafiero, N. Troubat et P. Conforti. 2014. *Refinements to the FAO methodology for estimating the prevalence of undernourishment indicator*. FAO Statistics Division, Working Paper Series. ESS/14-05 [en ligne]. Rome, FAO. [référéncé le 13 mai 2019]. <http://www.fao.org/3/a-i4046e.pdf>

5 La Division du commerce et des marchés de la FAO a mis en place et tient à jour une base de données des bilans par produit (XCBS) qui fournit des informations essentielles et actualisées pour l'analyse de la situation des marchés des produits agricoles aux niveaux mondial et régional ainsi que de la situation alimentaire de tous les pays du monde. La base contient des données structurées sous forme de bilan, depuis les années 80, pour les principaux produits des groupes suivants: céréales, produits laitiers, viande,

oléagineux, sucre, boissons tropicales, bananes et agrumes. Les données issues de la base sont utilisées dans un certain nombre de systèmes et de publications de la FAO, tels que le Système mondial d'information et d'alerte rapide sur l'alimentation et l'agriculture, le Système d'information sur les marchés agricoles et les rapports Perspectives de l'alimentation et Perspectives de récolte et situation alimentaire.

6 H. Blencowe, J. Krusevec, M. de Onis, R.E. Black, X. An, G.A. Stevens, E. Borghi, C. Hayashi, D. Estevez, L. Cegolon, S. Shiekh, V.P. Hardy, J.E. Lawn et S. Cousens. 2019. National, regional, and worldwide estimates of low birthweight in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 15 mai 2019 [en ligne]. [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30565-5](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30565-5)

7 Des estimations ont été établies pour les différents regroupements régionaux, parmi lesquels figure celui de l'UNICEF, qui comprend le plus grand nombre de pays (n=202). Pour sept de ces 202 pays, on ne disposait pas de données d'entrée relatives à l'insuffisance pondérale à la naissance ni de données de covariable. Il n'a donc pas été possible de générer des estimations pour ces sept pays, ni de les inclure dans les estimations mondiales et régionales, qui ont par conséquent été établies sur la base de 195 pays au total.

8 A.K. Blanc et T. Wardlaw. 2005. Monitoring low birth weight: an evaluation of international estimates and an updated estimation procedure. *Bulletin of the World Health Organization*, 83(3): 178-185.

9 A.K. Blanc et T. Wardlaw. 2005. Monitoring low birth weight: an evaluation of international estimates and an updated estimation procedure. *Bulletin of the World Health Organization*, 83(3): 178-185.

10 H. Blencowe, J. Krusevec, M. de Onis, R.E. Black, X. An, G.A. Stevens, E. Borghi, C. Hayashi, D. Estevez, L. Cegolon, S. Shiekh, V.P. Hardy, J.E. Lawn et S. Cousens. 2019. National, regional, and worldwide estimates of low birthweight in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 15 mai 2019 [en ligne]. [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30565-5](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30565-5)

11 Les séries chronologiques complètes par pays sont disponibles dans: ONU. 2019. *National Accounts – Analysis of Main Aggregates* (base de données des principaux agrégats de comptabilité nationale). Dans: *UNSTATS* [en

ligne]. New York (États-Unis d'Amérique). [référéncé le 6 mai 2019] <https://unstats.un.org/unsd/snaama>

12 J. Bai et P. Perron. 1998. Estimating and testing linear models with multiple structural changes. *Econometrica*, 66 (1): 47-78.

13 D.D. Headey. 2013. *The Impact of the Global Food Crisis on Self-Assessed Food Security. Policy research working paper 6329* [en ligne]. Washington, Banque mondiale. [référéncé le 29 mai 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/762131468267628816/pdf/wps6329.pdf>

14 La période 2006-2010 n'a pas été prise en compte, car: 1) seule une poignée de pays ont connu une hausse de la PoU sur cette période (voir l'encadré 10 et la figure 24); 2) ces années ont été marquées par une forte instabilité liée à la crise mondiale des prix des denrées alimentaires et à la crise financière mondiale (voir l'encadré 10), et on ne disposait pas de données de périodicité élevée sur la PoU durant cette période de forte instabilité, sans compter que la PoU n'est pas conçue pour rendre compte de fluctuations aussi brutales et changeantes sur un laps de temps si court.

15 D.F. Hendry. 1995. *Dynamic econometrics – advanced texts in econometrics*. New York (États-Unis d'Amérique), Oxford University Press.

16 On a procédé à une analyse de sensibilité à l'aide d'un modèle logistique, avec une variable dépendante définie en tant que variable indicatrice zéro-un qui permet de déterminer si les pays ont enregistré une hausse de la PoU entre 2011 et 2017 ou non. Les résultats obtenus sont cohérents avec l'analyse faisant appel à la méthode des moindres carrés ordinaire (MCO).

17 La PoU permet d'estimer la proportion de la population qui peut habituellement satisfaire ses besoins alimentaires journaliers (moyens) minimaux. Elle repose sur l'apport énergétique alimentaire, qui est calculé sous la forme d'une moyenne sur trois ans. Cela signifie que la PoU est une série chronologique de données très lissée, qui est censée pouvoir refléter dans une certaine mesure les grandes variations de production dans les cas où un pays ne parvient pas à compenser des chutes importantes de cette dernière en puisant dans les stocks et en recourant à des importations. Cette méthode de calcul et de lissage des données de la PoU implique une variabilité insuffisante d'une année sur l'autre, ce qui pose problème lorsqu'on veut procéder à une

régression par année sur les ralentissements de la croissance et les fléchissements économiques.

18 Pour cette deuxième spécification, on a calculé l'évolution de la PoU et de la croissance économique sur les périodes 2011-2013, 2013-2015 et 2015-2017. Les résultats montrent qu'une augmentation de 10 pour cent en moyenne de la croissance économique est associée à une diminution de 0,4 point de pourcentage en moyenne de la PoU sur une période de deux ans. Partant, sur la période de sept ans qui nous intéresse (2011-2017), une augmentation de 10 pour cent de la croissance économique s'accompagne d'une diminution de 1,3 point de pourcentage environ de la PoU, chiffre obtenu en multipliant le coefficient estimé de 0,4 par 3,5 (0,4 étant le coefficient moyen estimé pour deux ans, et 3,5 correspondant à une durée de sept ans). Ce calcul sous-tend la robustesse du coefficient estimé associé à la croissance économique indiqué dans le tableau A4.2. Une autre analyse peut être réalisée à l'aide des procédures MMG-VI (méthode des moments généralisée/variables instrumentales) (voir M. Arellano et S. Bond. 1991. Some tests of specification for panel data: Monte Carlo evidence and an application to employment equations. *The Review of Economic Studies*, 58(2): 277), mais elle sort du champ de cette étude; en outre, les données de PoU disponibles ne sont pas appropriées étant donné qu'il s'agit de moyennes glissantes sur trois ans.

19 Dans le cadre de l'examen de la robustesse, on a également exécuté des régressions en tenant compte des cinq pays associés à des valeurs aberrantes. Le coefficient estimé de croissance économique est resté statistiquement significatif et négatif, bien qu'inférieur (il est de -0,9 avec les pays associés à des valeurs aberrantes, contre -1,5 sans ces pays). Les erreurs types des modèles ont été agrégées au niveau régional.

20 FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2018. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2018 Renforcer la résilience face aux changements climatiques pour la sécurité alimentaire et la nutrition*, annexes 2 et 3. Rome, FAO.

21 FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2017. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2017 Renforcer la résilience pour favoriser la paix et la sécurité alimentaire*, annexe 2. Rome, FAO.

22 L'édition 2017 de ce rapport porte sur l'intervalle 1996-2015 et analyse quatre périodes de cinq ans:

NOTES

1996-2000, 2001-2005, 2006-2010 et 2011-2015.

Aux fins de l'actuel rapport, seuls les pays touchés par un conflit au cours de la période 2011-2015 sont pris en compte, ainsi que des pays touchés par un conflit plus récemment (2016 et 2017).

23 UNCTAD et FAO. 2017. *Rapport sur les produits de base et le développement 2017. Marchés des produits de base, croissance économique et développement*. New York (États-Unis d'Amérique), CNUCED.

24 J.D. Nkurunziza, K. Tsowou et S. Cazzaniga. 2017. Commodity dependence and human development. *African Development Review*, 29(S1): 27-41.

25 Données disponibles sur le site de la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement (CNUCED). 2019. UNCTADStat. Dans: *UNCTAD* [en ligne]. Genève (Suisse). [référéncé le 13 mai 2019] <https://unctadstat.unctad.org/wds/ReportFolders/reportFolders.aspx>

26 CNUCED et FAO. 2017. *Commodities and Development Report 2017. Commodity markets, economic growth and development*. New York (États-Unis d'Amérique), UNCTAD (CNUCED).

27 Le classement le plus récent de la Banque mondiale (2017) définit les pays dont le revenu national brut (RNB) est inférieur ou égal à 995 USD comme des pays à faible revenu; ceux dont le RNB est compris entre 996 USD et 3 895 USD comme des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure; et ceux dont le RNB est supérieur à 12 055 USD comme des pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure. Pour de plus amples informations, voir Banque mondiale. 2019. *World Bank country and lending groups*. Dans: *Banque mondiale* [en ligne]. Washington. [référéncé le 13 mai 2019]. <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>

28 FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2017. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2017 Renforcer la résilience pour favoriser la paix et la sécurité alimentaire*. Rome, FAO; FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2018. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2018 Renforcer la résilience face aux changements climatiques pour la sécurité alimentaire et la nutrition*. Rome, FAO.

29 CNUCED et FAO. 2017. *Rapport sur les produits de base et le développement 2017. Marchés des produits de base, croissance économique et développement*. New York (États-Unis d'Amérique), CNUCED.

30 IPC Global Partners. 2019. *Integrated Food Security Phase Classification technical manual version 3.0. Evidence and Standards for Better Food Security and Nutrition Decisions*. Rome.

31 IPC Global Partners. 2019. *Integrated Food Security Phase Classification technical manual version 3.0. Evidence and Standards for Better Food Security and Nutrition Decisions*. Rome.

32 Banque mondiale. 2016. *Poverty and shared prosperity 2016: Taking on inequality*. Washington.

33 UN Chief Executives Board for Coordination (CEB). 2017. *Report of the High-Level Committee on Programmes at its thirty-fourth session*. Annex III. CEB/2017/6 (6 novembre 2017).

34 Assemblée générale des Nations Unies. 2016. *Rapport du groupe de travail intergouvernemental d'experts à composition non limitée chargé des indicateurs et de la terminologie relatifs à la réduction des risques de catastrophe*. (1er décembre 2016).

NOTES RELATIVES AUX RÉGIONS GÉOGRAPHIQUES DANS LES TABLEAUX STATISTIQUES DE LA PARTIE 1 ET DE L'ANNEXE 1

Les pays révisent régulièrement leurs statistiques officielles passées et présentes. Il en est de même pour les données démographiques des Nations Unies et les estimations sont révisées en conséquence. Les utilisateurs sont donc invités à ne considérer la variation des estimations dans le temps que pour une même édition de *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde* et à ne pas comparer entre elles des données publiées dans des éditions différentes.

Régions géographiques

La composition des régions géographiques adoptée dans le présent ouvrage est celle de la classification M49 de la Division de la statistique de l'Organisation des Nations Unies (ONU), qui l'utilise surtout dans ses publications et ses bases de données (www.unstats.un.org/unsd/methodology/m49). Les pays, zones ou territoires sont classés par groupe pour des raisons de commodité statistique. Cela n'implique en rien, de la part des Nations Unies, une quelconque supposition quant à leur situation politique ou autre. Veuillez vous reporter à l'encadré sur la droite pour connaître la composition par pays de chaque région dans les tableaux de l'annexe 1 et dans les tableaux 1 à 4 de la section 1.1.

Les pays, zones ou territoires pour lesquels on ne disposait pas de suffisamment de données ou pas de données fiables pour réaliser l'estimation n'ont pas été pris en compte ni inclus dans les agrégats. Plus précisément:

- ▶ **Afrique du Nord:** Outre les pays énumérés dans le tableau, les estimations concernant la prévalence de la sous-alimentation (PoU) et l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (échelle FIES) englobent le Sahara occidental. En revanche, les estimations relatives à l'émaciation chez l'enfant, au retard de croissance et à l'excès pondéral, à l'insuffisance pondérale à la naissance, à l'obésité de l'adulte, à l'allaitement exclusif au sein et à l'anémie excluent le Sahara occidental.
- ▶ **Afrique de l'Est:** Par rapport à la classification M49, le Territoire britannique de l'océan Indien, les terres australes et antarctiques françaises, Mayotte et la Réunion sont exclus.
- ▶ **Afrique de l'Ouest:** Par rapport à la classification M49, Sainte-Hélène est exclue.
- ▶ **Asie et Asie de l'Est:** Par rapport à la classification M49, les agrégats relatifs à l'insuffisance pondérale à la naissance, à l'émaciation chez l'enfant, au retard de croissance et à l'excès pondéral excluent le Japon.
- ▶ **Caribbes:** Par rapport à la classification M49, sont exclus Anguilla, Aruba, Bonaire, Saint-Eustache et Saba, Curaçao, la Guadeloupe, les Îles Caïmanes, les Îles Turques et Caïques, les Îles Vierges américaines, les Îles Vierges britanniques, la Martinique, Montserrat, Saint-Barthélemy, Saint-Martin (partie française) et Sint Maarten (partie néerlandaise). Outre ces pays, zones ou territoires, les estimations relatives à l'anémie excluent Saint-Kitts-et-Nevis. Porto Rico n'est pas inclus pour l'obésité de l'adulte, l'émaciation chez l'enfant, le retard de croissance et l'excès pondéral, l'insuffisance pondérale à la naissance et l'allaitement exclusif au sein.
- ▶ **Amérique du Sud:** Par rapport à la classification M49, sont exclues la Guyane française, l'Île Bouvet, les Îles Falkland (Malvinas), ainsi que les Îles Géorgie du Sud et Sandwich du Sud.
- ▶ **Océanie:** Par rapport à la classification M49, l'Australie et la Nouvelle-Zélande sont exclues pour l'émaciation, le retard de croissance, l'excès pondéral chez les enfants et l'allaitement exclusif au sein.
- ▶ **Australie et Nouvelle-Zélande:** Par rapport à la classification M49, sont exclues les Îles Christmas, Cocos (Keeling), Heard et McDonald, et l'île Norfolk.
- ▶ **Mélanésie:** Par rapport à la classification M49, la Nouvelle-Calédonie est exclue en ce qui concerne l'anémie, l'émaciation chez l'enfant, le retard de croissance et l'excès pondéral, l'insuffisance pondérale à la naissance et l'allaitement exclusif au sein.
- ▶ **Micronésie:** Par rapport à la classification M49, sont exclus Guam, les Îles Mariannes du Nord et les Îles mineures éloignées des États-Unis d'Amérique. Outre ces pays, zones ou territoires, les estimations relatives à l'anémie excluent Nauru et les Palaos.
- ▶ **Polynésie:** Par rapport à la classification M49, sont exclues les Îles Pitcairn et les Îles Wallis et Futuna. Les estimations concernant l'obésité de l'adulte, l'émaciation chez l'enfant, le retard de croissance et l'excès pondéral, l'insuffisance pondérale à la naissance et l'allaitement exclusif au sein n'incluent pas la Polynésie française, les Samoa américaines ni Tokélaou. En outre, les agrégats relatifs à l'anémie n'englobent pas les Îles Cook, Nioué ni Tuvalu.
- ▶ **Amérique du Nord:** Par rapport à la classification M49, Saint-Pierre et Miquelon est exclu. Les agrégats relatifs à l'obésité de l'adulte, à l'anémie, à l'insuffisance pondérale à la naissance et à l'allaitement exclusif au sein n'incluent pas non plus les Bermudes ni le Groenland. Les agrégats relatifs à l'émaciation et au retard de croissance se fondent uniquement sur des données concernant les États-Unis d'Amérique.
- ▶ **Europe du Nord:** Par rapport à la classification M49, sont exclues les Îles d'Åland, les Îles AngloNormandes, les Îles Féroé, l'Île de Man et les Îles Svalbard et Jan Mayen.

- ▶ **Europe du Sud:** Par rapport à la classification M49, sont exclus Gibraltar, Saint-Marin et le Saint-Siège. Toutefois, les estimations concernant l'insuffisance pondérale à la naissance incluent Saint-Marin.
- ▶ **Europe de l'Ouest:** Par rapport à la classification M49, le Liechtenstein et Monaco sont exclus. Toutefois, les estimations concernant l'insuffisance pondérale à la naissance incluent Monaco.

Autres regroupements

Les catégories «pays les moins avancés», «pays en développement sans littoral» et «petits États insulaires en développement» incluent les pays indiqués par la Division de la statistique de l'ONU (<https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49>).

- ▶ **Petits États insulaires en développement:** Les estimations concernant l'émaciation chez l'enfant, le retard de croissance et l'excès pondéral, l'obésité de l'adulte, l'allaitement exclusif au sein et l'insuffisance pondérale à la naissance, n'incluent pas Anguilla, Aruba, Bonaire, Curaçao, Guam, les Îles Mariannes, les Îles Vierges américaines, les Îles Vierges britanniques, Montserrat, la Nouvelle-Calédonie, Polynésie française, Porto Rico, Saint-Eustache et Saba, les Samoa américaines et Sint Maarten. En outre, les estimations relatives à l'anémie excluent les îles Cook, Nauru, Nioué, les Palaos, Saint-Kitts-et-Nevis et Tuvalu. Les catégories relatives aux **pays à revenu élevé**, aux **pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure**, aux **pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure** et aux **pays à faible revenu** correspondent à la classification de la Banque mondiale pour l'exercice financier 2018-2019 (<https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>). Pour l'obésité de l'adulte, l'anémie et l'insuffisance pondérale à la naissance, la classification de la Banque mondiale pour l'exercice précédent a été utilisée.

Pays à faible revenu et à déficit vivrier (2016): Afghanistan, Bangladesh, Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Comores, Côte d'Ivoire, Djibouti, Érythrée, Éthiopie, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Haïti, Îles Salomon, Inde, Kenya, Kirghizistan, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Mozambique, Népal, Nicaragua, Niger, Nigéria, Ouganda, Ouzbékistan, Pakistan, Papouasie-Nouvelle-Guinée, République arabe syrienne, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République populaire démocratique de Corée, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sao Tomé et Príncipe, Sénégal, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Soudan du Sud, Tadjikistan, Tchad, Togo, Yémen et Zimbabwe.

Composition des régions géographiques

AFRIQUE

Afrique du Nord: Algérie, Égypte, Libye, Maroc, Sahara occidental, Soudan et Tunisie.

Afrique subsaharienne

Afrique de l'Est: Burundi, Comores, Djibouti, Érythrée, Éthiopie, Kenya, Madagascar, Malawi, Maurice, Mozambique, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Seychelles, Somalie, Soudan du Sud, Zambie et Zimbabwe.

Afrique centrale: Angola, Cameroun, Congo, Gabon, Guinée équatoriale, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Sao Tomé-et-Principe et Tchad.

Afrique australe: Afrique du Sud, Botswana, Eswatini, Lesotho et Namibie.

Afrique de l'Ouest: Bénin, Burkina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal, Sierra Leone et Togo.

ASIE

Asie centrale: Kazakhstan, Kirghizistan, Ouzbékistan, Tadjikistan et Turkménistan.

Asie de l'Est: Chine, Japon, Mongolie, République de Corée et République populaire démocratique de Corée.

Asie du Sud-Est: Brunéi Darussalam, Cambodge, Indonésie, Malaisie, Myanmar, Philippines, République démocratique populaire lao, Singapour, Thaïlande, Timor-Leste et Viet Nam.

Asie du Sud: Afghanistan, Bangladesh, Bhoutan, Inde, Iran (République islamique d'), Maldives, Népal, Pakistan et Sri Lanka.

Asie de l'Ouest: Arabie saoudite, Arménie, Azerbaïdjan, Bahreïn, Chypre, Émirats arabes unis, Géorgie, Iraq, Israël, Jordanie, Koweït, Liban, Oman, Palestine, Qatar, République arabe syrienne, Turquie et Yémen.

AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES

Caraïbes: Antigua-et-Barbuda, Bahamas, Barbade, Cuba, Dominique, Grenade, Haïti, Jamaïque, Porto Rico, République dominicaine, Sainte-Lucie, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Vincent-et-les Grenadines et Trinité-et-Tobago.

Amérique latine

Amérique centrale: Belize, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Mexique, Nicaragua et Panama.

Amérique du Sud: Argentine, Bolivie (État plurinational de), Brésil, Chili, Colombie, Équateur, Guyana, Paraguay, Pérou, Suriname, Uruguay et Venezuela (République bolivarienne du).

Océanie

Australie et Nouvelle-Zélande: Australie et Nouvelle-Zélande.

Océanie, sauf Australie et Nouvelle-Zélande

Mélanésie: Fidji, Îles Salomon, Nouvelle-Calédonie, Papouasie-Nouvelle-Guinée et Vanuatu.

Micronésie: Îles Marshall, Kiribati, Micronésie (États fédérés de), Nauru et Palaos.

Polynésie: Îles Cook, Nioué, Polynésie française, Samoa, Samoa américaines, Tokélaou, Tonga et Tuvalu.

AMÉRIQUE DU NORD ET EUROPE

Amérique du Nord: Bermudes, Canada, États-Unis d'Amérique et Groenland.

Europe

Europe de l'Est: Bélarus, Bulgarie, Fédération de Russie, Hongrie, Pologne, République de Moldova, Roumanie, Slovaquie, Tchéquie et Ukraine.

Europe du Nord: Danemark, Estonie, Finlande, Irlande, Islande, Lettonie, Lituanie, Norvège, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, et Suède.

Europe du Sud: Albanie, Andorre, Bosnie-Herzégovine, Croatie, Espagne, Grèce, Italie, Macédoine du Nord, Malte, Monténégro, Portugal, Serbie et Slovénie.

Europe de l'Ouest: Allemagne, Autriche, Belgique, France, Luxembourg, Pays-Bas et Suisse.

2019 L'ÉTAT DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE LA NUTRITION DANS LE MONDE

SE PRÉMUNIR CONTRE LES RALENTISSEMENTS ET LES FLÉCHISSEMENTS ÉCONOMIQUES

Le rapport de cette année fait apparaître qu'en chiffres absolus le nombre de personnes souffrant de la faim s'est lentement accru. Le rapport montre aussi que l'insécurité alimentaire ne se limite pas à la faim. Pour la première fois, le rapport présente des éléments qui permettent d'établir que nombre de personnes dans le monde, bien que ne souffrant pas de la faim, sont exposées à une insécurité alimentaire modérée, à savoir qu'elles ne sont pas toujours certaines de pouvoir se procurer à manger et se voient contraintes de ne pas manger en quantité suffisante ou de consommer des aliments de moindre qualité. C'est un phénomène de portée mondiale, qui sévit non seulement dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, mais aussi dans les pays à revenu élevé.

À la lecture du rapport, on comprend également que nous ne sommes pas sur la bonne voie s'agissant d'atteindre les cibles nutritionnelles mondiales, notamment en ce qui concerne l'insuffisance pondérale à la naissance et le retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans. Par ailleurs, l'excès pondéral et l'obésité sont en hausse dans toutes les régions, particulièrement chez les enfants d'âge scolaire et les adultes. À cet égard, le rapport souligne qu'aucune région n'est épargnée par l'épidémie d'excès pondéral et d'obésité, mettant l'accent sur la nécessité d'approches multidimensionnelles et multisectorielles qui permettraient d'enrayer voire d'inverser ces tendances.

Dans le contexte actuel marqué par une économie mondiale fragile, le rapport présente de nouvelles données qui viennent confirmer que dans un grand nombre de pays ayant connu un ralentissement ou une contraction économique la faim a gagné du terrain. Mettant en lumière les liens qui existent entre ralentissement de la croissance et fléchissement économique d'une part, et insécurité alimentaire et malnutrition d'autre part, le rapport avance que le seul moyen de neutraliser les effets de cette conjoncture est de s'attaquer aux causes profondes de la faim et de la malnutrition, à savoir la pauvreté, les inégalités et la marginalisation. En conclusion, le rapport recommande des politiques à mener sur le court et sur le long terme pour résoudre ces problèmes sous-jacents et préserver la sécurité alimentaire et la nutrition en période de ralentissement de la croissance ou de fléchissement économique.



ISBN 978-92-5-131601-6 ISSN 2522-7416



9 789251 316016
CA5162FR/1/07.19